KAIS.KÖN.HOF-BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-

q. 8° 569

Digitized by Google

104466 B

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XLVI. № 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Сато.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1845.

Digitized by Google

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. Успѣшное наложеніе лигатуры на общій стволъ правой сонной артеріи (deligatio arteriae carotidis communis dextrae), произведенномъ въ отдѣленіи Семеновскаго госпиталя Сентября 19-го дня 1844 года . . . 1

II. О болѣзняхъ суставовъ 31

III. Наблюденіе надъ чумою рогатаго скота въ степяхъ Херсонской губерніи 84

IV. Приготовленіе, свойства и составъ валеріанной кислоты и нѣкоторыхъ изъ ея солей 106

V. Смѣсь:

1. О свойствѣ электричества 123
2. Вліяніе нервовъ на животныя отдѣленія 126
3. Опыты надъ всасываніемъ (endosmosis) . 129
4. О чаѣ въ химическомъ и діэтетическомъ отношеніи, съ наставленіемъ, какъ приготовлять крѣпкій и вкусный чай простымъ способомъ 132
5. Польза кротоноваго масла въ свинцовой коликѣ 139
6. Объ употребленіи сѣрнокислаго марганца въ различныхъ болѣзняхъ 140
7. Судебное открытіе мышьяка 143
8. Средство къ открытію болиголова въ мукѣ 144
9. Дѣйствіе бѣлка на сулему 145
10. Замѣчанія Лисфранка о носовыхъ полипахъ, хроническомъ насморкѣ и приливѣ крови къ слизистой оболочкѣ . . 147
11. Замѣчаніе о водяной болѣзни слизистыхъ сумочекъ (hygroma); Д-ра P. J. Cabaret 150
12. Употребленіе селитры и бензоевой кислоты противу ночнаго недержанія мочи 157

Digitized by Google

Стран.

13. Двухъ-іодистая ртуть (deutojoduretum hydrargyri) противъ бѣлыхъ опухолей. . 158
14. Исцѣленіе легочной чахотки безъ лекарствъ и показанія къ раціональному ея леченію 160
15. Повязка для перелома ключицы Д-ра Фишера 166

VI. Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Іюля, по 1-е Сентября 1845 года 170

VII. Объявленія 186

Digitized by Google

I.

УСПѢШНОЕ НАЛОЖЕНІЕ ЛИГАТУРЫ НА ОБЩІЙ СТВОЛЪ ПРАВОЙ СОННОЙ АРТЕРІИ (DELIGATIO ARTERIAE CAROTIDIS COMMUNIS DEXTRAE), ПРОИЗВЕДЕННОЕ ВЪ ОТДѢЛЕНІИ СЕМЕНОВСКАГО ГОСПИТАЛЯ, СЕНТЯБРЯ 19-го ДНЯ 1844 ГОДА.

Л.-Гв. Московскаго полка Медико-Хирурга *Карачарова.*

Аневризмы сонныхъ артерій довольно рѣдки въ сравненіи съ другими. Такъ, по замѣчанію Лисфранка, эта аневризма содержится къ другимъ, какъ 1 : 9; а по Hodgson'у, какъ 1 : 16. Причиною этого можно считать самое положеніе артеріи, довольно отдаленное отъ центра кровообращенія, меньшій объемъ ея діаметра и большую толщину стѣнъ ея, и слѣдовательно большее противудѣйствіе напору крови. На это долженъ также имѣть не малое вліяніе самый ходъ и направленіе ствола артеріи, почти прямолинейное, безъ изгибовъ. Случаи раненія этой артеріи

Digitized by Google

и оттого ложныя аневризмы, кажется, еще до сихъ поръ не встрѣчались.

Petit первый сдѣлалъ извѣстнымъ, что сонная артерія можетъ заростать безъ всякихъ опасныхъ послѣдствій для мозга и притомъ иногда сама собою; онъ приводитъ случай, гдѣ у больнаго аневризма сонной артеріи прошла и послѣ смерти при анатомированіи найдена сонная артерія на всемъ ея пространствѣ заросшею. Въ послѣдствіи безчисленными опытами доказано, что мозгъ, послѣ перевязыванія сонной артеріи, достаточно получаетъ крови и отправленія его нимало не нарушаются. Сонная и позвоночная артеріи обѣихъ сторонъ сообщаются между собою посредствомъ значительныхъ вѣтвей, около пещеристыхъ пазухъ, тѣла основной кости, серповиднаго отростка и около мозжечка. Позвоночныя артеріи заступаютъ здѣсь мѣсто сообщительныхъ.

Извѣстно, что знаменитый A. Cooper первый осмѣлился перевязать правую сонную артерію при аневризмѣ, занимавшей двѣ трети шеи. Операція эта была произведена въ 1805 году, 1-го Ноября, надъ Маріею Эдвардъ, женщиною 44 лѣтъ. Больная умерла чрезъ 20 дней

Digitized by Google

послѣ операціи отъ воспаленія аневризматическаго мѣшка и смежныхъ съ нимъ частей. Не смотря на такую неудачу, Cooper, въ 1808 году Іюня 22, въ Гайскомъ Госпиталѣ перевязалъ сонную лѣвую артерію у одного Гомфри Гомфрейсъ, 50 лѣтъ; больной, спустя почти три мѣсяца послѣ операціи, совершенно выздоровѣлъ. Аневризма у этого больнаго была величиною въ грецкій орѣхъ, перевязана двумя лигатурами, и между ними артерія перерѣзана.

При ранахъ сонную артерію перевязывалъ Абернетти; но исходъ операціи былъ смертельный, по причинѣ потери большаго количества крови. Гебенштрейтъ и Самуилъ Куперъ въ подобныхъ случаяхъ перевязывали сонную артерію съ успѣхомъ. Кромѣ того эту артерію перевязывали также Вальтеръ, Грефе, Рустъ, Вардропъ, Траверсъ, Арендтъ и др.

Изъ этого можно заключить, что хотя операція перевязыванія общаго ствола сонной артеріи не новость въ исторіи хирургіи, но, по-крайней-мѣрѣ, довольно рѣдка въ практикѣ и притомъ не всегда съ вѣрнымъ успѣхомъ; по этому я рѣшился представить на судъ соотечественниковъ моихъ Гг. Русскихъ Врачей описаніе произве-

Digitized by Google

денной мною перевязки общаго ствола сонной артеріи.

Описываемый здѣсь случай благополучнаго окончанія операціи заслуживаетъ, по моему мнѣнію, особенное вниманіе по стеченію многихъ неблагопріятныхъ обстоятельствъ, по которымъ успѣхъ ея надобно было считать болѣе, чѣмъ сомнительнымъ. Обстоятельства эти—слѣдующія: операція предпринята довольно поздо, когда аневризма уже готова была къ разрыву; опухоль занимала почти всю сторону шеи, такъ что для операціи оставалось слишкомъ мало мѣста; мѣшокъ аневризматическій послѣ операціи перешелъ въ воспаленіе, и огромная масса крови, которая въ немъ заключалась и не могла всосаться, превратившись въ гнилостный растворъ, потребовала вторичной, довольно сомнительной для жизни больнаго операціи — вскрытія полости расширенной артеріи. Къ этому нужно еще прибавить, что больной былъ слабаго тѣлосложенія, при золотушномъ худосочіи, страдалъ не задолго предъ симъ сифилитическою болѣзнію, перенесъ сильное меркуріяльное леченіе и давно уже страдаетъ ревматизмами. Вотъ исторія его болѣзни:

Digitized by Google

Иванъ Ивановъ Кадулинъ, казенный деньщикъ Л.-Гв. Московскаго полка, отъ роду 33 лѣтъ, въ военной службѣ состоитъ съ 1831 года, холостъ, уроженецъ Тобольской Губерніи. Происходя отъ здоровыхъ, по словамъ его, родителей, въ дѣтствѣ своемъ имѣлъ онъ натуральную оспу и золотуху, подъ видомъ отвердѣнія шейныхъ и подчелюстныхъ железъ, гноетеченія изъ уха и сыпи на головѣ. Въ 1836 году, Кадулинъ получилъ ulcus syphiliticum primitivum, отъ котораго лечился самъ, одними наружными средствами. Въ томъ же году открылись у него язвы на различныхъ частяхъ тѣла, которыя признаны были сифилитическими и лечимы въ госпиталѣ меркуріяльными и другими средствами, въ продолженіи почти цѣлаго года. Въ послѣдствіи Кадулинъ, изнуренный діэтою, госпитальною жизнію и меркуріяльнымъ леченіемъ, часто страдалъ ревматизмами, какъ слѣдствіемъ самаго леченія, а можетъ быть и остатками прежней своей болѣзни.

1844 года, въ Іюлѣ мѣсяцѣ, передъ окончаніемъ лагеря Гвардейскаго корпуса, Кадулинъ, однажды гуляя въ окрестностяхъ Дудеръ-гофа, въ одинъ изъ немногихъ жаркихъ дней прош-

Digitized by Google

лаго лѣта, почувствовалъ сильную жажду. Въ это время наливали изъ колодца въ бочёнки воду; Кадулинъ, взявши одинъ изъ нихъ, приподнялъ его кверху и началъ пить, загнувши голову нѣсколько назадъ. Въ то же мгновеніе почувствовалъ онъ колючую боль въ правой и передней сторонѣ шеи, и вскорѣ послѣ того замѣтилъ не большую, но сильно бьющуюся на томъ мѣстѣ опухоль. 26 Іюля съ этою болѣзнію онъ уже поступилъ въ отдѣленіе Семеновскаго госпиталя.

Августа 9, принимая больныхъ, при вступленіи моемъ въ должность Старшаго Врача онаго отдѣленія, отъ предмѣстника моего, Статскаго Совѣтника Соколова, я нашелъ Кадулина въ слѣдующемъ положеніи: лице блѣдное, землистаго цвѣта, ясную вывѣску глубокой болѣзни; ростъ больнаго средній, тѣлосложеніе сухощавое; правую сторону шеи, начиная отъ угла нижней челюсти и не доходя на четыре поперечныхъ перста надъ груднымъ концомъ ключицы, занимала опухоль, овально-продолговатая, съ сильнымъ біеніемъ. При изслѣдованіи этой опухоли, оказывалось, что она не совсѣмъ ясно ограничена, упруга, малоподвижна, біеніе ея, по вре-

Digitized by Google

мени, согласно съ пульсомъ и съ біеніемъ сердца, покровы надъ опухолью не напряжены и натуральнаго цвѣта. Когда прижимали мягкія части ниже опухоли, объемъ ея тотчасъ уменьшался и біеніе переставало, но, съ прекращеніемъ прижатія, опухоль мгновенно увеличивалась и біеніе по прежнему возвращалось. Въ опухоли не слышно было никакого особеннаго шуму.

Боль въ этомъ мѣстѣ была незначительна и обнаруживалась только тупымъ чувствомъ тяжести или давленія; больному мѣшала нѣсколько опухоль свободно поворачивать голову, особливо на бокъ и наклонять впередъ или назадъ, не затрудняя впрочемъ ни дыханія, ни глотанія. Всѣ отправленія, какъ животныя, такъ и растительныя, въ натуральномъ состояніи.

Всѣхъ сихъ, хотя краткихъ, но характеристическихъ признаковъ, достаточно было, чтобъ заключить съ достовѣрностію, что упомянутая опухоль была аневризма общаго ствола правой сонной артеріи. Въ діагностикѣ здѣсь нельзя было слишкомъ затрудняться, если сообразить происхожденіе болѣзни, мѣсто ея и описанныя свойства.

Что эта опухоль не была опухшая шейная

Digitized by Google

железа, вблизи которой проходящая сонная артерія пульсаціею своею могла приводить въ заблужденіе, въ этомъ легко было удостовѣриться; ибо если бы артерія проходила надъ опухшею железою, то первую можно легко отличить отъ аневризмы по линѣйному, вдоль ствола ея біенію, междутѣмъ-какъ по сторонамъ опухоли не было бы никакого біенія; если бы артерія проходила подъ железою, то стоило только приподнять железу кверху отъ артеріи и біеніе въ опухоли исчезло бы. Отъ другихъ бьющихся опухолей на шеѣ, можно было отличить, наблюдая дыханіе и глотаніе у больнаго; ибо аневризмы сонной артеріи обыкновенно не движутся вмѣстѣ съ гортанью или дыхательнымъ горломъ, такъ какъ другія біющіяся опухоли на шеѣ, которыя большею частію соединены съ щитообразнымъ хрящемъ и при глотаніи слѣдуютъ за движеніемъ дыхательнаго горла. И такъ не оставалось никакого сомнѣнія, что эта опухоль была аневризма.

Хотя знаменитый Скарпа считаетъ нелѣпымъ раздѣленіе аневризмъ на истинныя и ложныя, утверждая, что всѣ аневризмы происходятъ чрезъ разрушеніе оболочекъ въ артеріяхъ, но Hodgson и другіе многочисленными наблюде-

Digitized by Google

ніями доказали возможность образованія аневризмъ чрезъ расширеніе артерійныхъ оболочекъ. Въ нашемъ случаѣ аневризму сонной артеріи должно причислить къ *настоящимъ* (a. verum), а не къ *ложнымъ*, ибо она образовалась изъ медленнаго расширенія оболочекъ артеріи, безъ видимыхъ признаковъ поврежденія которой-либо изъ нихъ и излитія крови въ клѣтчатку. Это доказывается правильною формою самой опухоли и тѣмъ, что, по прижатіи артеріи ниже опухоли, объемъ и біеніе ея быстро уничтожаются, тогда какъ въ ложной аневризмѣ форма болѣе неправильна, и по прижатіи опухоли внизу, объемъ и біеніе ея не вдругъ, но постепенно уменьшаются; сверхъ того, біеніе въ ложной аневризмѣ обыкновенно гораздо слабѣе, чѣмъ въ настоящей. Далѣе, аневризма эта принадлежитъ ad anevr. diffusa, по ея виду — fusforme, а по времени недавняя (a. recens); опухоль эта почти безъ всякой боли при давленіи и общіе покровы нимало не измѣнены.

Ближайшая причина аневризмъ состоитъ въ органическомъ разстройствѣ оболочекъ артеріи, съ необыкновеннымъ растяженіемъ ихъ. Предрасполагаютъ къ этому: 1) возрастъ и полъ.

Digitized by Google

По замѣчанію Лисфранка, аневризмы чаще случаются между 30 — 35 годами такъ, что изъ 120 случаевъ, 24 было въ помянутомъ періодѣ жизни. Что касается до пола, то Hodgson увѣряетъ, что число аневризмъ у мущинъ содержится къ числу у женщинъ, какъ 8 : 1; Лисфранкъ полагаетъ это содержаніе почти какъ 11 : 1, Bizot какъ 10½ : 1. — 2) Довольно поверхностное положеніе артерій, чаще по этому подверженныхъ механическимъ поврежденіямъ. 3) Различныя кахексіи, и именно, золотушная и сифилитическая, могутъ измѣнять здоровый составъ оболочекъ артеріи и такимъ образомъ нарушать естественную плотность ихъ стѣнокъ. Къ этому прибавить можно еще 4) меркуріяльное леченіе, ревматизмы и даже излишнее употребленіе спиртныхъ напитковъ, особливо при готовыхъ другихъ болѣзненныхъ вліяніяхъ. Наконецъ, въ нашемъ случаѣ случайною причиною аневризмы должно полагать растяженіе артеріи въ то время, когда Кадулинъ пилъ воду изъ приподнятаго къ верху бочонка; для этого онъ, поддерживая руками всю тяжесть бочонка, наполненнаго водою, долженъ былъ непремѣнно отклонить сильно голову назадъ, причемъ перед-

Digitized by Google

ная часть шеи и, вмѣстѣ съ нею, сонная артерія должны быть сильно натянуты.

Извѣстны хотя не такъ многіе примѣры, гдѣ аневризматическія опухоли проходили сами собою; подобные случаи описаны у Burns'a, изъ которыхъ видно, что онъ, при анатомированіи, находилъ аневризмы сонной артеріи и видѣлъ такіяже у живыхъ, которыя долго оставались въ одномъ положеніи и ни мало не безпокоили больныхъ. Chelius также описываетъ аневризму, близь раздѣленія ствола сонной артеріи, у одного молодаго человѣка, которая въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ не увеличивалась въ своемъ объемѣ, и, кромѣ сильнаго біенія, не тревожила больнаго никакими припадками. Въ нашемъ случаѣ нельзя было надѣяться на подобное излеченіе болѣзни, или даже ожидать, чтобъ она остановилась на той же степени своего развитія и неугрожала въ будущемъ гибельными своими послѣдствіями. Приведенные примѣры вообще принадлежатъ къ числу случаевъ чрезвычайно рѣдкихъ, и притомъ самая величина опухолей въ упомянутыхъ примѣрахъ была не больше лѣснаго орѣха.

Величина аневризмы въ нашемъ случаѣ, важность самой артеріи, смѣжность ея съ другими

Digitized by Google

органами, тѣлосложеніе больнаго, дурное состояніе соковъ, не давали никакой надежды на самопроизвольное излеченіе развившейся болѣзни. Оставалась единственная надежда на операцію, но производство ея сопряжено съ такимъ затрудненіемъ и опасностію, что даже подъ руками извѣстныхъ хирурговъ исходы этой операціи не всегда благополучны. Все это, при строгомъ обсуживаніи, приводило меня въ невольное сомнѣніе. Надобно было или жертвовать больнымъ, предоставя его неизбѣжной судьбѣ, или рѣшиться на невѣрную операцію и подвергать его новой опасности въ случаѣ неудачи. Выборъ былъ рѣшенъ, положено сдѣлать операцію.

Чтобъ ознакомиться, сколько можно ближе, съ топографическимъ отношеніемъ частей, съ которыми должно имѣть дѣло при этой операціи, съ одной стороны, съ другой, чтобъ въ упражненіяхъ пріобрѣсть болѣе техническаго навыка, необходимо было напередъ изъучить, такъ сказать, эту операцію надъ трупами, узнать различныя мнѣнія и способы производства оной, описанныя авторами и собственныя, изустныя нашихъ хирурговъ.

Въ послѣднемъ случаѣ я не имѣлъ недостатка;

Digitized by Google

всегдашняя готовность нашихъ Русскихъ, пріобрѣвшихъ извѣстность на медицинскомъ поприщѣ, быть полезнымъ другому и словомъ и дѣломъ, а особливо тамъ, гдѣ идетъ дѣло о спасеніи жизни, готовность полная, безъ всякихъ разсчетовъ эгоизма, доставила мнѣ возможность воспользоваться, въ этомъ важномъ случаѣ, назидательными наставленіями тѣхъ особъ, къ которымъ я, питая чувства душевнаго уваженія и совершенной благодарности, не могу скрыть этихъ чувствъ, и вмѣстѣ не рѣшаюсь оскорбить ихъ скромности, тѣмъ болѣе, что имена ихъ слишкомъ извѣстны всѣмъ, и неразлучны съ успѣхами отечественной Хирургія, какъ на учебномъ, такъ и на служебномъ поприщѣ.

Къ операціи ранѣе 19 Сентября я не могъ и не смѣлъ приступить, по разнымъ причинамъ, и между прочимъ потому, что въ это время мало было случаевъ изъучить ее на трупахъ. Между тѣмъ больной не оставался безъ леченія. Будучи слишкомъ убѣжденъ, что всѣ, какъ внутреннія, такъ и наружныя средства не могли вылечить совершенно болѣзни, я старался только ограничить ея развитіе. На этотъ конецъ нѣсколько разъ сдѣланы были небольшія кровопусканія,

Digitized by Google

внутрь больной принималъ: digital. purpur., aqu. lauroc., acida mineralia, salia neutra, а въ особенности, одобряемое А. Куперомъ, natrum carbonicum; лежалъ совершенно спокойно, при ограниченной, очень умѣренной пищѣ, снаружи прикладывали прохлаждающія и вяжущія примочки, также глину съ уксусомъ. Постепеннаго прижатія, по способу Acrel'я, здѣсь нельзя было употребить, по положенію и величинѣ аневризматической опухоли; прочіе способы также были не умѣстны.

Не смотря на это леченіе, аневризматическая опухоль не только не уменьшалась въ объемѣ, но, кажется, со дня на день увеличивалась такъ, что передъ операціею она занимала почти всю боковую и переднюю часть шеи, кромѣ небольшаго пространства надъ вилочками грудины, не съ большимъ въ два поперечныхъ перста; грудино-сосковый мускулъ правой стороны (m. sterno-cleido-mastoideus) сдвинутъ опухолью съ своего мѣста кнаружи и назадъ; покровы шеи надъ аневризмою истончены, красноватаго цвѣта и близки, кажется, къ разрыву; опухоль на ощупь туга, біеніе въ ней не такъ ясно, какъ прежде, глотаніе затруднительно и самое дыха-

Digitized by Google

ніе не совсѣмъ свободно; въ правомъ вискѣ и ухѣ стрѣляющія боли, съ звономъ и шумомъ въ ухѣ. Больной, не зная всей опасности своего положенія, подозрѣвалъ однакожъ важность будущей операціи. Не откладывая далѣе, съ разрѣшенія Его Высокопревосходительства Господина Главнаго по Арміи Медицинскаго Инспектора, Баронета Я. В. Виллїе, 19 Сентября, въ 10 часовъ утра, я приступилъ къ этой операціи, въ присутствіи Е. П. Старшаго Доктора Гвардейской пѣхоты Менда (нынѣшняго Генералъ-Штабъ-Доктора Флота), при содѣйствіи и подъ руководствомъ Е. П. Заслуженнаго Профессора, Академика И. В. Буяльскаго, въ присутствіи Гг. Ординарныхъ Профессоровъ Академіи Дубовицкаго и Нарановича и другихъ врачей военнаго вѣдомства.

Главныхъ способовъ перевязыванія артерій при аневризмахъ два: первый, metodus Antylli, состоитъ въ наложеніи лигатуры выше и ниже аневризматической опухоли, въ вскрытіи опухоли и леченіи раны чрезъ нагноеніе. По второму способу, лигатура накладывается въ большемъ или меньшемъ разстояніи отъ аневризмы, большею частію между сердцемъ и опухолью (M. Hun-

Digitized by Google

teriana), или между опухолью и окончаніемъ артеріи (M. Brasdoriana).

Въ отношеніи къ нашему случаю, способъ греческаго Хирурга, теперь почти вовсе неупотребляемый (исключая травматическихъ аневризмъ небольшихъ артерій), по многимъ причинамъ; которыя выше уже изложены, совсѣмъ былъ безполезенъ. Единственною и притомъ весьма важною въ этомъ случаѣ выгодою сего метода надобно бы считать скорое удаленіе кровянаго свертка, который, по своей величинѣ, весьма легко могъ превратиться въ гнилостный растворъ (что и случилось) и успѣхъ операціи сдѣлать сомнительнымъ.

Что касается до Метода Браздора, то хотя Вардропъ, Моттъ, Лаиберъ, Бушъ и другіе по этому способу съ успѣхомъ перевязывали общій стволъ сонной артеріи тамъ, гдѣ не было возможности подойти къ нижней ея части; но въ настоящемъ случаѣ нельзя было объ этомъ думать, потому что аневризматическая опухоль верхнимъ концомъ своимъ терялась подъ челюстью и нельзя было ручаться, что здѣсь, кромѣ главнаго ствола артеріи, не были расширены и нѣкоторыя изъ ея вѣтвей. Наконецъ, и Гунтерскій

Digitized by Google

способъ въ настоящемъ случаѣ представлялъ весьма большое затрудненіе, по низкому положенію аневризмы. Стволъ сонной артеріи оставался доступнымъ не больше, какъ на разстояніи полутора дюйма надъ груднымъ концомъ ключицы, близь ея начала отъ безъименной артеріи. Извѣстно, что стволъ правой сонной артеріи толще, короче, лежитъ ближе къ срединѣ и внизу покрытъ переднимъ краемъ грудино-сосковаго мускула; vena jugularis на правой сторонѣ толще, и въ этомъ мѣстѣ почти покрываетъ артерію; сзади ея близка a. vertebralis; сверхъ того, въ этомъ мѣстѣ легко повредить вѣтви венъ a plexu thyreoideo. Не смотря на всѣ вычисленныя трудности и неудобства, въ одномъ этомъ мѣстѣ оставался еще доступъ отыскать и перевязать сонную артерію.

Способы къ производству этой операціи предложены различные; я не стану входить въ подробный разборъ всѣхъ ихъ, потому болѣе, что многіе изъ нихъ нельзя было приложить къ нашему случаю.

По соображеніи мѣста и величины аневризматической опухоли, предположено было сдѣлать одинъ продольный разрѣзъ по внутреннему краю

Digitized by Google

m. sterno-cleido-mastoidei и, ежели бы онъ оказался въ послѣдствіи недостаточнымъ къ отысканію артеріи, отъ нижняго его конца сдѣлать другой, горизонтальный, перерѣзавъ и грудную часть упомянутой мышцы.

Для операціи приготовлены были слѣдующіе инструменты: 1) скалпель съ тонкимъ и узкимъ черешкомъ, 2) Поттовъ бистурей и желобоватый зондъ, 3) пинцеть, 4) двѣ лопаточки, чтобъ разводить края раны, 5) игла аневризматическая Гома, 6) лигатура изъ 10 шолковыхъ нитокъ, 7) турникетикъ (compressorium arteriale) Г. Буальскаго, 8) бромфильдовъ крючокъ и тонкія лигатуры, 9) губки, холодная вода и для перевязки: липкій пластырь, деревянное масло, корпія, компрессы и осьмиглавая повязка.

Многіе изъ нашихъ извѣстныхъ хирурговъ предпочитаютъ одну лигатуру турникету, основываясь на томъ, что операція въ послѣднемъ случаѣ дѣлается сложнѣе и инструментъ, какъ бы малъ ни былъ, составляетъ лишнее раздраженіе въ ранѣ; но я употребилъ его потому, 1) что не былъ вполнѣ увѣренъ въ здоровомъ состояніи стѣнокъ артеріи, и потому осторожность и благоразуміе требовали сколько можно беречь

Digitized by Google

отъ лишняго раздраженія и разрыва ея оболочки. Артерія могла быть или размягченною, или даже окостенѣвшею, и слѣдовательно крѣпкимъ стягиваніемъ лигатуры легко могла быть перерѣзана, тогда какъ помощію турникетика полость артеріи только сплющивается (applatissement) и сосудъ, прижимаемый къ плоской пластинкѣ инструмента помощію толстой лигатуры, меньшее долженъ терпѣть насиліе, чѣмъ при простомъ стягиваніи лигатурою. 2) Лигатуру, смотря по надобности, здѣсь можно было умѣренно прижать, ослабить и по прошествіи нѣсколькихъ дней совсѣмъ отнять, не ожидая, покуда она, по обыкновенному способу, выдетъ чрезъ нагноеніе; чрезъ это срокъ заживленія раны долженъ сократиться. 3) Самое наложеніе турникета очень просто, и наконецъ 4) раздраженіе, производимое инструментомъ въ ранѣ, совсѣмъ не значительное и не много болѣе того, которое происходитъ отъ концовъ лигатуры.

Положеніе больнаго. Больной положенъ на госпитальной постелѣ, горизонтально, на спинѣ, съ приподнятою нѣсколько грудью, поперечно про-

Digitized by Google

тивъ окопъ такъ, чтобы свѣтъ падалъ на правую сторону шеи; голова нѣсколько отклонена назадъ, лицо въ лѣвую сторону; такимъ образомъ по боковой части шеи совершенно обозначился внутренній край m. sterno-mastoidei. Въ этомъ положеніи удерживали больнаго во время перваго момента операціи; Его Превосходительство И. В. Буяльскій и Профессоръ Нарановичъ взяли на себя трудъ помогать при операціи. Операція произведена въ три момента: въ первомъ разрѣзаны общіе покровы; во-второмъ вскрыты шейныя перепонки и влагалище артеріи; въ третьемъ подведена подъ артерію игла съ лигатурою, наложенъ турникетикъ и перевязана самая рана.

Первый моментъ. Ощупавши внутренній край m. sterno-mastoidei и, отступя отъ него линіи на три внутрь, къ дыхательному горлу, дюйма на два съ небольшимъ по выше вилочекъ грудины, тотчасъ подъ опухолью, разрѣзаны скалпелемъ общіе покровы, совершенно въ отвѣсномъ книзу направленіи, до самыхъ почти вилочекъ грудины. Нижняя часть разрѣза была близь внутренняго края грудино-сосковаго мускула,

Digitized by Google

находившагося еще подъ перепонками. Показавшееся кровотеченіе изъ поверхнихъ сосудовъ скоро остановлено губкою съ холодною водою.

Второй моментъ. Разрѣзавши общіе покровы на срединѣ раны, захваченъ пинцетомъ въ складку широкій шейный мускулъ и fascia superficialis colli, въ складкѣ сдѣланъ скалпелемъ небольшой надрѣзъ, потомъ въ это отверстіе подведенъ жолобоватый зондъ, сперва къ верху, и приподнятыя на немъ части разрѣзаны до самаго верхняго угла; такимъ же образомъ сдѣланъ разрѣзъ и въ нижней части до самаго угла раны. При этомъ перерѣзана небольшая вѣточка подкожной шейной вены, поперечно проходившая чрезъ рану, и кровотеченіе тотчасъ же было остановлено губкою съ холодною водою. Около наружной губы раны ощупанъ край m. sterno-mastoidei, который не былъ обнаженъ, чтобъ избѣжать поврежденія наружной яремной вены. Въ это время голова больнаго поворочена нѣсколько вправо, чтобъ ослабить помянутый мускулъ, который съ яремною веною отведенъ лопаточкою кнаружи, а m. sterno-hyoideus, вмѣстѣ съ дыхательнымъ горломъ, другою лопаточкою внутрь. Далѣе, раздѣляя черешкомъ скалпеля

Digitized by Google

клѣтчатку между мускулами sterno-mastoideum, sterno-hyoideum и sterno-thyreoideum и подаваясь въ глубину раны, подъ пальцемъ чувствительно было весьма сильное біеніе артеріи. Въ самомъ верхнемъ углу раны видѣнъ былъ ходъ m. omo-hyoidei, который нисколько не препятствовалъ операціи; на срединѣ fascia profunda, а надъ нею вѣтвь rami descendentis nervi hypoglossi. Какъ fascia, такъ и нервъ разрѣзаны скалпелемъ на жолобоватомъ зондѣ, по длинѣ раны.

Теперь оставалось вскрыть влагалище сосудовъ. Движеніе яремной вены было главнымъ обстоятельствомъ, этому препятствовавшимъ. При вдыханіи и выдыханіи она то наполнялась кровью, то спадалась. Перстомъ, вложеннымъ въ рану, вена отведена была къ наружному краю раны, и влагалище, захваченное пинцетомъ почти на срединѣ артерійнаго ствола, вскрыто съ осторожностію скалпелемъ. Разрѣзъ влагалища расширенъ частію помощію жолобоватаго зонда, а частію посредствомъ аневризматической иглы; артерія отдѣлена съ осторожностію отъ прилежащаго къ ней сзади и снаружи бродящаго нерва (nervus vagus) и внутренней яремной вены (v. jugularis interna).

Digitized by Google

Третій моментъ. Послѣ сего не было никакой трудности подвести подъ артерію лигатуру посредствомъ гомовой аневризматической иглы. Когда подведенною лигатурою прижимали артерію къ вложенному въ рану указательному персту, то біеніе въ опухоли совершенно прекращалось; — доказательство, что лигатура была подъ артеріей. Потомъ концы лигатуры продѣты были черезъ окошечка горизонтальной, турникетной пластинки, одинъ изъ нихъ продѣтъ черезъ кольцо на винтѣ, оба потомъ связаны петлею, и лигатура натянута посредствомъ винта до тѣхъ поръ, пока біеніе въ опухоли прекратилось.

Рана перевязана корпіею съ деревяннымъ масломъ и липкими пластырями, а сверху наложена осьмиглавая повязка.

Послѣ операціи больной такъ же положенъ, какъ и во время самой операціи, съ наклоненною нѣсколько впередъ и направо головою, чтобъ ослабить напряженіе шейныхъ мышцъ на правой сторонѣ.

Больной во все продолженіе операціи былъ весьма спокоенъ такъ, что на лицѣ его почти не замѣтили никакого признака боли.

Digitized by Google

Къ вечеру больной жаловался на чувство нѣкоторой пустоты въ головѣ; болей впрочемъ не было; небольшая сухость во рту и жажда; пульсъ скоръ, испражненіе на низъ натуральное. Теплота головы, шеи и вообще всего тѣла нѣсколько возвышена; біенія въ опухоли и кровотеченія изъ раны нѣтъ. Назначено: mistur. citrat. potass. ph. c. черезъ 2 часа по ложкѣ и кисловатое питье. Діэта слабая.

20 Сентября. Ночь больной провелъ спокойно, спалъ нѣсколько часовъ. Жару нѣтъ, чувство пустоты прошло. Языкъ нѣсколько сухъ и покрытъ слизью, жажда продолжается, на низъ не было. Опухоль весьма мало уменьшилась въ объемѣ; замѣчена не большая пульсація въ мѣшкѣ; почему турникетикъ нужно было еще нѣсколько завернуть, пока біеніе совершенно прекратилось. Лекарство то же. Къ вечеру лихорадка не увеличилась; біенія въ опухоли незамѣтно.

21. Больной спалъ хорошо; лихорадки почти нѣтъ; языкъ еще нѣсколько слизистъ, жажда умѣренная, пульсъ хорошъ, слабило одинъ разъ. Опухоль почти та же, біенія въ ней не замѣтно.

22. Въ ранѣ показалось хорошее нагноеніе, опухоль нѣсколько уменьшилась, не бьется; ли-

Digitized by Google

хорадки нѣтъ; языкъ чистъ, жажда умѣренная, сонъ и аппетитъ хорошъ.

23. Опухоль уменьшается, біенія нѣтъ; рана хороша; турникетикъ ослабленъ, біеніе не возвращается.

24. Все идетъ хорошо; турникетикъ совсѣмъ отнятъ, но лигатура для предосторожности оставлена, концы ея прикрѣплены липкимъ пластыремъ около раны; нагноеніе хорошо.

25. Лигатура совсѣмъ вынута; лекарство оставлено.

26 — 6 Октября. Опухоль мало уменьшилась въ своемъ объемѣ, пульсаціи нѣтъ, рана заживаетъ; общее состояніе хорошо.

7. Опухоль нѣсколько увеличилась, красна, чувствительна; языкъ нечистъ, покрытъ слизью, жажда небольшая. Вчера вечеромъ былъ небольшой ознобъ, на низъ не было. Слабительное ex infus. sennae cum fruct. tamarind. Вокругъ опухоли 15 піявокъ и холодныя примочки.

8. Слабило 2 раза; ночь больной провелъ не совсѣмъ спокойно. Языкъ покрытъ слизью, нѣсколько сухъ, аппетиту нѣтъ, жажда больше прежняго. Опухоль не много уменьшилась, жаръ

Digitized by Google

и краснота меньше. Внутрь potio Riveri, снаружи холодныя примочки.

9. Объемъ опухоли очень увеличился, такъ что она подошла подъ основаніе челюсти, а сзади распространилась до уха, препятствуетъ глотанію и затрудняетъ движеніе шеи, покровы красны, при давленіи примѣтна упругость, зыбленіе и чувство біенія; горячечные припадки сильнѣе прежнихъ. Вкусъ противный, гнилой, отрыжки, животъ чувствителенъ, вздутъ, испражненія жидки, вонючи, большой жаръ въ тѣлѣ, кожа суха, пульсъ частъ и малъ. Внутрь назначена Aqu. muriat. oxygen., снаружи ароматныя припарки.

10. Опухоль быстро увеличивается, покровы надъ нею становятся тонѣе и больше напряжены, зыбленіе явственно. Вообще положеніе больнаго очень сомнительно.

Ясно было, что здѣсь чрезвычайно большое количество свернувшейся крови въ аневризматическомъ мѣшкѣ, не соразмѣрное съ силами всасыванія, перешло наконецъ въ гнилостный растворъ, произвело воспаленіе въ аневризматическомъ мѣшкѣ и въ сосѣднихъ частяхъ, съ общею горячкою; однимъ словомъ, мы имѣемъ дѣ-

Digitized by Google

ло съ обширнымъ, глубокимъ нарывомъ на шеѣ, развившимся въ сосѣдствѣ съ важными частями, каковы глубокіе сосуды и нервы.

Теперь предстоялъ вопросъ: оставить ли этотъ нарывъ, чтобъ онъ вскрылся самъ по себѣ, помогая при этомъ созрѣнію его мягчительными припарками; или, не ожидая этого, вскрыть его ланцетомъ? Первое не совсѣмъ было безопасно; кто могъ поручиться, что нагноеніе не разстроитъ важныхъ сосѣднихъ органовъ на шеѣ, и что нарывъ откроется непремѣнно наружу, а не проложитъ себѣ дороги (какъ это часто бываетъ въ такихъ случаяхъ) вдоль листоватой клѣтчатки по шеѣ и не проникнетъ такимъ образомъ скорѣе въ грудную полость? Притомъ, ежели бы нарывъ и дѣйствительно открылся наружу, то нельзя назначить на это времени; легко можетъ пройти еще нѣсколько дней и опасность до того увеличится, что помогать искусствомъ будетъ уже поздно. Съ другой стороны, вскрытіе опухоли ланцетомъ — другая крайность; легко можно ожидать при этомъ кровотеченія изъ какой-либо глубокой артеріи, которую въ массѣ согнившихъ частей и отыскать и перевязать очень трудно. Это впрочемъ могло

Digitized by Google

встрѣтиться и при произвольномъ вскрытіи опухоли.

Такое опасное положеніе больнаго заставило меня обратиться къ совѣщанію съ кѣмъ-либо изъ опытныхъ и знакомыхъ съ подобными случаями хирурговъ. Профессоръ П. А. Нарановичъ, по приглашенію Е. П. Корпуснаго Штабъ-Доктора, утромъ 11-го числа, осмотрѣвши опухоль, настоятельно совѣтовалъ, не медля вскрыть нарывъ; польза и необходимость этого доказана впослѣдствіи на самомъ дѣлѣ. Тогѣ жъ числа опухоль вскрыта; изъ ней вытекло около 6 унцій черной, жидкой, весьма вонючей, смѣшанной съ гноемъ, крови. Кровотеченія при этомъ никакого не было; рана перевязана корпіею съ деревяннымъ масломъ. Больной положенъ нѣсколько съ возвышенною головою; внутреннее лекарство тоже.

12. Общее здоровье лучше, языкъ не такъ сухъ и чище, жажда умѣренная. При перевязкѣ гной лучше.

13. Больной чувствуетъ себя хорошо; лихорадки нѣтъ, языкъ чистъ и влаженъ, аппетитъ возвращается, гной хорошаго качества. Сухая

Digitized by Google

перевязка. Внутрь infus. acori calami cum dec. chin., бѣлое вино, питательная діэта.

14 — 20. Рана почти зажила; больной хорошъ.

21. Къ вечеру лихорадочной ознобъ; больной дурно спалъ; на мѣстѣ бывшей опухоли оказалось затвердѣніе въ покровахъ, безъ жару и болей; замѣтна только неловкость въ движеніи. Языкъ хорошъ, пульсъ правильный, аппетитъ умѣренный, испражненіе достаточно. Назначено втирать Linim. ammoniat. cum camphor. и saccul. ex spec. aromaticis.

22. Затвердѣніе распространяется до угла челюсти, покровы натуральнаго цвѣта, болей нѣтъ; общее здоровье хорошо. Назначенъ снаружи emplastr. mercur. cum emp. saponato et cicut. и для питья decoctum sarsaparill. cum stipit. solan. dulcamar.

24 — 29. Отвердѣніе становится мягче и готовится нарывъ. Назначены, вмѣсто пластыря, мягчительныя припарки. Больной чувствуетъ себя хорошо.

30. Нарывъ вскрылся, гной густой, желтаго цвѣта; по краямъ нарыва замѣтна еще небольшая твердость; средства тѣ же.

Digitized by Google

Въ теченіи двухъ недѣль язва послѣ нарыва совершенно зажила, Кадулинъ мало-по-малу получилъ свободу движенія въ шеѣ и 14-го Ноября выписанъ изъ госпиталя совершенно здоровымъ.

Digitized by Google

II.

О БОЛѢЗНЯХЪ СУСТАВОВЪ.

(Извлеченіе изъ сочиненія: Traité des maladies des articulations, accompagné d'un atlas de 16 planches, par. A. Bonnet, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médicine de Lyon; etc. Paris. 1845.)

Болѣзни суставовъ въ практикѣ довольно часты; онѣ затрудняютъ или совершенно препятствуютъ движенію, не рѣдко требуютъ отнятія членовъ, и иногда бываютъ смертельны. Вообще при этихъ болѣзняхъ мало замѣтно наклонности къ излеченію, и для исцѣленія ихъ необходимы самыя дѣятельныя мѣры. Потому-то болѣзни суставовъ всегда обращали на себя особенное вниманіе хирурговъ и требуютъ самаго тщательнаго изученія.

Въ этомъ извлеченіи мы намѣрены изложить общія замѣчанія относительно патологической

Digitized by Google

анатоміи, этіологіи, діагностики и терапіи болѣзней суставовъ.

Общая патологическая анатомія болѣзней суставовъ.

Со времени Биша, при описаніи органовъ, принято за правило разобрать напередъ основныя ткани, входящія въ составъ ихъ; придерживаясь этого порядка и въ патологической анатоміи, мы сначала опишемъ первоначальныя или основныя органическія измѣненія въ суставахъ и, разобравъ ихъ отдѣльно, покажемъ образованіе сложныхъ органическихъ измѣненій.

Сообразно наставленію Биша, въ этомъ отношеніи слѣдуетъ разобрать патологическія измѣненія въ хрящахъ, синовіяльныхъ оболочкахъ, связкахъ, клѣтчаткѣ, и проч.

Мы разсмотримъ патологическую анатомію суставовъ только въ трехъ отдѣлахъ: въ первомъ изложимъ патологическую анатомію мягкихъ частей, во второмъ — хрящевыхъ или членосуставныхъ концовъ костей, и въ третьемъ — между-суставныхъ хрящей.

Digitized by Google

Общая патологическая анатомія мягкихъ частей суставовъ.

Къ основнымъ или первоначальнымъ органическимъ измѣненіямъ въ мягкихъ частяхъ суставовъ принадлежатъ слѣдующія: A. приливъ крови, B. отдѣленіе сывороточной жидкости, C. пластическая лимфа и различныя ея произведенія, D. отдѣленіе гноя, E. отдѣленіе бугорковъ, F. излитіе крови, G. отдѣленіе мочевокислаго натра и извести (uratis sodae et calcis) и H. изъязвленіе.

Затвердѣніе и размягченіе, причисляемыя многими къ основнымъ органическимъ измѣненіямъ, образуются вслѣдствіе первоначальныхъ измѣненій, равно какъ и ткани: волокнистая (fibrosa), саловидная (lardacea) и грибовидная или фунгозная (fungosa) должно считать произведеніями пластической лимфы.

A. Приливъ крови.

Приливъ крови очень часто встрѣчается при болѣзняхъ суставовъ, особенно въ синовіяльныхъ оболочкахъ и въ рыхлой клѣтчаткѣ, въ двухъ различныхъ видахъ: въ первомъ кровь не соединяется съ сосудами, — при

Digitized by Google

остромъ, воспалительномъ ревматизмѣ, при которомъ краснота, иногда распространяясь отъ сустава до кожи, появляется и исчезаетъ очень скоро; а во второмъ кровь соединена болѣе или менѣе плотно съ сосудами, — при хроническихъ воспаленіяхъ синовіяльныхъ оболочекъ.

Въ обоихъ случаяхъ, въ послѣдствіи, кровь входитъ въ общее кругообращеніе и сосуды получаютъ свою естественную сокращаемость. Само собою разумѣется, что недавніе приливы гораздо легче проходятъ, чѣмъ застарѣлые.

В. Отдѣленіе сывороточной жидкости.

Оно встрѣчается при болѣзняхъ суставовъ также часто, какъ и приливъ крови. Сывороточная жидкость, скопляясь внутри синовіяльныхъ мѣшковъ, образуетъ острую или хроническую водяную болѣзнь, а въ клѣтчаткѣ — отекъ. Часто находятъ ее въ саловидныхъ тканяхъ и фунгозныхъ массахъ. Сывороточная жидкость въ суставахъ, по физическимъ и химическимъ свойствамъ, одинакова съ сывороточною жидкостью другихъ частей и съ сывороткою крови. Она, равно какъ и сыворотка крови, не можетъ принимать органическихъ формъ, но находится

Digitized by Google

въ смѣси съ матеріею, принимающею эти формы. Первымъ свойствомъ сывороточная жидкость отличается отъ пластической лимфы, а вторымъ — отъ гноя и бугорковъ, разстроивающихъ органическій составъ тѣхъ тканей, въ которыхъ они отлагаются.

Излившаяся сывороточная жидкость проходитъ чрезъ разрѣшеніе, и это тѣмъ труднѣе, чѣмъ не свободнѣе кровообращеніе въ волосныхъ сосудахъ, чѣмъ окружающія ткани плотнѣе и ближе подходятъ къ волокнистымъ.

С. Пластическая лимфа и различныя произведенія ея организаціи.

Понятіе о пластической лимфѣ и различныхъ произведеніяхъ ея организаціи, — важнѣйшемъ и труднѣйшемъ предметѣ въ патологической анатоміи суставовъ, — не смотря на труды Гунтера, Абернети, Жандрена, Вельпо, и проч., до сихъ поръ очень ограничены.

Пластическая лимфа составляетъ вещество, въ которомъ иногда развиваются сосуды и которое проходитъ различныя степени организаціи. Образцомъ ея могутъ служить ложныя перепонки, выростающія на внутренней поверхности сыво-

Digitized by Google

роточныхъ оболочекъ, гдѣ пластическая лимфа совершенно отлична отъ этихъ оболочекъ, и гдѣ можно слѣдить за перемѣнами въ ней, не смѣшивая ихъ съ измѣненіями въ самомъ отдѣлительномъ органѣ. Впрочемъ, пластическая лимфа, принимая органическую форму, можетъ являться не только въ видѣ перепонокъ, но и въ другихъ формахъ, о чемъ впослѣдствіи.

Пластическая лимфа состоитъ изъ сывороточной жидкости и фибрины, имѣетъ слѣдовательно такой же составъ, какъ и воспалительная плева крови. Въ высшей степени ея организаціи, въ ней развиваются волосные сосуды, наполненные красною кровью, и первоначальный желтоватый цвѣтъ ея, при постепенномъ развитіи, перемѣняется въ цвѣтъ мышицъ, съ волосными сосудами, въ которыхъ протекаетъ кровь, — явный признакъ собственной въ ней жизни. Въ этомъ періодѣ пластическую лимфу можно видѣть на сывороточныхъ оболочкахъ, подъ видомъ ложныхъ перепонокъ, или на ранахъ. Поверхность ранъ сначала покрывается слоемъ пластической лимфы, бѣловатаго цвѣта, которая, съ образованіемъ сосудовъ, краснѣетъ и представляетъ видъ мясныхъ сосочковъ. Со временемъ ложныя

Digitized by Google

перепонки и мясные сосочки ранъ превращаются въ рубцовую ткань, которая, какъ извѣстно, представляетъ настоящую волокнистую ткань.

При организаціи пластической лимфы, обыкновенно можно различать три періода. Въ первомъ періодѣ она бѣла, мягка и безъ сосудовъ; во второмъ развиваются сосуды; въ третьемъ она дѣлается клѣтчатою или волокнистою, или даже хрящевою тканью, какъ это бываетъ при болѣзняхъ надкостной плевы. Впрочемъ, не смотря на разность въ анатомическомъ строеніи клѣтчатой, волокнистой и хрящевой тканей, всѣ эти ткани одинаковы относительно своего состава; всѣ онѣ, будучи варимы въ водѣ, превращаются въ студень, и одна отъ другой отличаются столько, сколько различаются между собою различныя кристаллическія формы одной и той же соли. По этому клѣтчатая, волокнистая и хрящевая ткани новаго образованія составляютъ одинъ и тотже, — третій періодъ образованія пластической лимфы; но если въ хрящевой ткани отлагается фосфорнокислая известь, то это будетъ четвертый періодъ, или періодъ образованія кости.

Чтобъ вполнѣ изучить организацію пластиче-

Digitized by Google

ской лимфы, мы будемъ слѣдить за развитіемъ ея въ этихъ четырехъ періодахъ.

Первый періодъ организаціи пластической лимфы. Извѣстно, что въ естественномъ состояніи въ крови растворена фибрина. Если какимъ нибудь способомъ отдѣлить изъ крови красные шарики и оставить ее въ покоѣ, то фибрина отдѣляется отъ сыворотки и образуетъ сгустокъ, такого же вида, какъ воспалительная плева крови, и такого же состава, какъ пластическая лимфа.

Чтобъ понять образованіе пластической лимфы, должно допустить, что въ основу тканей изливается сывороточная жидкость, содержащая фибрину, и что фибрина, какъ въ вышеприведенномъ опытѣ, отдѣляется. Слѣдовательно, ложная перепонка не образуется изъ крови въ полуплотномъ видѣ, но сначала она разведена въ сывороткѣ, изъ которой потомъ осаждается, приставая къ стѣнкамъ отдѣляющей ее ткани. Первый періодъ образованія пластической лимфы, по этому, начинается не во время самаго отдѣленія, но тогда, когда частицы уже соединятся между собою въ опредѣленную форму.

Произведеніе пластической лимфы всегда со-

Digitized by Google

провождается нѣкоторыми воспалительными припадками, которые не должны быть ни слишкомъ слабы, ни слишкомъ сильны, потому что при слабомъ воспаленіи отдѣлится только сыворотка, а при сильномъ гной.

Второй періодъ образованія пластической лимфы, гдѣ въ пластической лимфѣ развиваются сосуды, наполненные кровью. Много спорили о томъ: образуются ли эти мелкіе сосуды первоначально въ ложныхъ перепонкахъ и потомъ уже сообщаются съ окружающими тканями, или сказанные сосуды составляютъ только продолженіе волосныхъ сосудовъ сосѣднихъ тканей? Вопросы эти, — явленія, недоступныя нашимъ чувствамъ, не могутъ быть съ точностью разрѣшены. Кажется впрочемъ, что эти сосуды первоначально образуются въ самыхъ ложныхъ перепонкахъ такъ же, какъ и въ яйцѣ, во время насиживанія.

Третій періодъ образованія пластической лимфы. Образцомъ этого періода можетъ служить всякое образованіе волокнистой ткани, какъ напр. во всѣхъ рубцахъ и во всѣхъ сращеніяхъ мягкихъ частей. При заживленіи ранъ рубцомъ, на мѣстѣ ложной перепонки, проникнутой сосудами, появляется волокнистая ткань; но самый

Digitized by Google

процессъ, по которому происходитъ такое превращеніе, отъ насъ скрытъ.

Съ образованіемъ волокнистой ткани измѣняется самый химическій составъ. При разложеніи этой ткани, вмѣсто сыворотки и фибрины, находимъ составъ, который при вареніи въ водѣ даетъ студень и слѣдовательно не содержитъ фибрины, не растворяющейся, какъ извѣстно, въ кипячей водѣ. Красящее вещество крови также исчезаетъ, и не остается никакихъ слѣдовъ сосудовъ, столь явственныхъ во второмъ періодѣ.

Анатомическое изслѣдованіе мясныхъ сосочковъ въ ранахъ, которые, долго оставаясь красными, еще не совершенно превратились въ волокнистую ткань, показало, что между слоями мягкой фибрины, проникнутой волосными сосудами, они содержатъ клѣтчатку. При химическомъ ихъ разложеніи найдены составныя части втораго періода — фибрина и красильное вещество крови, и третьяго — ткань, которая, при кипяченіи въ водѣ, доставляетъ студень.

Четвертый періодъ организаціи пластической лимфы. Выше сказано, что этотъ періодъ бываетъ только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ пластиче-

Digitized by Google

ская лимфа уже превратилась въ хрящевую ткань. Эта степень организаціи обыкновенно встрѣчается въ сосѣдствѣ костей; здѣсь хрящъ проникается фосфорнокислою известью, слѣдовательно, химическій составъ измѣняется также, какъ и во всѣхъ прежнихъ періодахъ организаціи пластической лимфы.

Измѣненія пластической лимфы въ различныхъ періодахъ ея организаціи.

Болѣзни пластической лимфы, при ея организаціи, тѣ же самыя, какъ и естественныхъ тканей. Изученіе этихъ болѣзней весьма важно для патологіи суставовъ и недостатокъ по этой части составляетъ одну изъ главнѣйшихъ причинъ сбивчивости еще до сихъ поръ въ патологической анатоміи по этому предмету. Болѣзни пластической лимфы встрѣчаются въ каждомъ изъ четырехъ періодовъ ея организаціи.

Измѣненіе пластической лимфы въ первомъ періодѣ ея организаціи. Въ этомъ періодѣ самыя легкія причины могутъ разстроить пластическую лимфу и помѣшать ея дальнѣйшей организаціи. Причины эти могутъ быть физическія и жизненныя. Къ первымъ должно отнести давленіе на

Digitized by Google

ложныя перепонки, всякія насилія, дѣйствующія на слабое соединеніе краевъ раны, треніе губкою при осушеніи ея поверхности, которая только-что начинаетъ покрываться слоемъ, содержащимъ фибрину. Всѣ эти причины отдѣляютъ пластическую лимфу отъ живыхъ тканей, къ которымъ она прирастаетъ, и разрываютъ связь въ ея частяхъ. *)

Разорванныя ложныя перепонки похожи по виду на гной, въ чемъ можно убѣдиться, если растирать ихъ въ небольшомъ количествѣ воды; происходящая отъ этого смѣсь съ виду похожа на молоко и, какъ по виду такъ и по химическому разложенію, эту смѣсь нельзя отличить отъ гноя; разность между ними узнается посредствомъ микроскопа, изъ недостатка правильныхъ шариковъ.

Доказательствомъ вліянія жизненныхъ причинъ на разстройство пластической лимфы можетъ служить слѣдующій примѣръ: Рана соединена per primam intensionem; въ продолженіи нѣсколь-

*) Мы знаемъ и вполнѣ одобряемъ прекрасное правило нѣкоторыхъ изъ нашихъ хирурговъ — практиковъ, которые, при хорошемъ нагноеніи ранъ, даже самыхъ большихъ, послѣ операцій, не позволяютъ трогать ихъ самою легкою струею чистой воды, до заживленія.

Прим. Ред.

Digitized by Google

кихъ дней пластическая лимфа между ея краями, по видимому, проходитъ обыкновенные періоды своей организаціи; вдругъ является рожа, связь эта разрушается, края раны расходятся. Очевидно, что соединяющая ихъ пластическая лимфа разстроивается воспаленіемъ. Въ этихъ случаяхъ, безъ сомнѣнія, сыворотка или гной, разстроивая пластическую лимфу, разрушаютъ ея связь съ сосѣдними живыми тканями.

Измѣненіе пластической лимфы во второмъ періодѣ ея организаціи. Пластическая лимфа во второмъ періодѣ организаціи образуетъ мясистые сосочки ранъ, фунгозныя и вообще мясныя опухоли суставовъ. Эти произведенія могутъ измѣняться различнымъ образомъ. Они могутъ разрываться отъ физическихъ причинъ, наприм. при грубомъ треніи раны. Въ нихъ также могутъ случаться поврежденія, зависящія отъ внутреннихъ причинъ, наприм. можетъ быть сильный приливъ крови, съ разрывомъ сосудовъ и излитіемъ крови; можетъ накопляться сывороточная жидкость, отъ чего они дѣлаются блѣдными, вялыми, фунгозными. Какое бы ни случилось изъ упомянутыхъ измѣненій въ пластическомъ веществѣ, оно останавливается въ

Digitized by Google

такомъ развитіи, не проходитъ дальнѣйшихъ періодовъ своей организаціи, не перемѣняется въ волокнистую ткань, или въ третій періодъ своей организаціи.

Причины, останавливающія развитіе пластической лимфы во второй періодѣ, зависятъ отъ болѣзней не только самой лимфы, но и окружающихъ ее частей. Такъ, мясные сосочки (фунгозное вещество) вокругъ горошины, въ фонтанеляхъ, также вокругъ постороннихъ тѣлъ внутри ткани (помертвѣлая кость), останавливаются въ второмъ періодѣ своего развитія и рѣдко превращаются въ рубцовую ткань до тѣхъ поръ, пока не будетъ удалена горошина или постороннія тѣла.

Измѣненіе пластической лимфы въ третемъ и четвертомъ періодахъ ея развитія т. е. измѣненія волокнистой, хращевой и костной тканей новаго образованія, ни чѣмъ не отличаются отъ измѣненій этихъ тканей въ естественномъ состояніи.

Фунгозное вещество, волокнистая, саловидная, хрящевая и костяная ткани.

Представивъ общія замѣчанія о пластической лимфѣ и различныхъ видахъ ея организаціи, слѣдуетъ показать, какое значеніе въ болѣзняхъ

Digitized by Google

суставовъ имѣютъ главные виды ея организаціи: фунгозное вещество, волокнистая, саловидная, хрящевая и костяная ткани.

Фунгозное вещество (fongosités); такъ называется мягкое, красное, проникнутое сосудами вещество новаго образованія, которое почти постоянно встрѣчается во всѣхъ болѣзняхъ суставовъ, съ давняго времени называемыхъ *бѣлыми опухолями.* Вещество это находится или на поверхности синовіяльныхъ оболочекъ, въ видѣ бархата, или скопляется въ массахъ, въ клѣтчаткѣ и выстилаетъ свищевые ходы. Его всегда можно отличить при анатомированіи. Оно проникнуто большимъ или меньшимъ числомъ волосныхъ сосудовъ, наполненныхъ красною кровью и сообщающихся съ сосудами окружающихъ тканей.

Если, послѣ отнятія сустава, содержащаго фунгозное вещество, это вещество отдѣлить и подвергнуть химическому изслѣдованію, то найдемъ, что оно состоитъ изъ сывороточной жидкости и фибрины. Слѣдовательно, фунгозное вещество — нечто иное, какъ пластическая лимфа, остановившаяся во второмъ періодѣ ея организаціи.

Волокнистая ткань. Болѣзненное произведеніе волокнистой ткани встрѣчается во всѣхъ важ-

Digitized by Google

ныхъ болѣзняхъ суставовъ, наклонныхъ къ излеченію. Посредствомъ этой ткани иногда срастаются членосуставныя поверхности костей, оголенныхъ отъ хрящей; или же волокнистою тканью покрываются эти поверхности, не срастаясь между собою. Иногда срастаются такимъ образомъ двѣ противуположныя поверхности синовіяльной оболочки. Очень часто волокнистая ткань, находящаяся внѣ сустава, увеличиваетъ толстоту связокъ, надкостной плевы и глубокой клѣтчатки. Случайное произведеніе волокнистой ткани внутри или внѣ суставовъ составляетъ одну изъ главныхъ причинъ ихъ недвижимости (anchylosis).

Саловидная ткань (tissu lardacé), вмѣстѣ съ фунгознымъ веществомъ и гноемъ, составляетъ большую часть измѣненій, смѣшиваемыхъ подъ именемъ *бѣлыхъ опухолей*. Названіе этой ткани опредѣляетъ ея наружный видъ; она бѣла, упруга, переноситъ давленіе; обыкновенно встрѣчается въ клѣтчаткѣ вокругъ сустава, также въ связкахъ и въ синовіяльныхъ оболочкахъ. Изслѣдованіе ея затруднительно, потому что ее нельзя совершенно отдѣлить отъ клѣтчатой и волокнистой ткани, съ которыми она смѣшана. При анатомическомъ изслѣдованіи открывается

Digitized by Google

въ ней очень мало сосудовъ. Давленіемъ между пальцами или вымачиваніемъ въ холодной водѣ можно извлечь изъ нея безцвѣтную, прозрачную жидкость, въ которой содержатся всѣ составныя части сыворотки. Если саловидную ткань, отдѣливши напередъ изъ ней жидкость, содержащую бѣлковину, долгое время варить въ кипячей водѣ, то одна часть ея превращается въ студень, — доказательство присутствія клѣтчатой или волокнистой ткани; а другая, не растворяющаяся въ кипячей водѣ, имѣетъ всѣ химическія свойства фибрины.

И такъ, анатомическое и химическое изслѣдованіе саловидной ткани доказываетъ, что она состоитъ изъ клѣтчатой и волокнистой ткани, промежутки которыхъ наполнены сывороткою и фибриною. Эти вещества находятся въ саловидной ткани въ различной пропорціи; отъ перевѣса сывороточной жидкости эта ткань мягче, а отъ перевѣса волокнистаго вещества бѣлѣе, плотнѣе; отъ примѣси фибрины, проникнутой сосудами, тканъ эта, уменьшаясь въ плотности, получаетъ болѣе или менѣе красный цвѣтъ.

Саловидная ткань сходна съ фунгознымъ веществомъ, въ томъ, что она образуется изъ ве-

Digitized by Google

щества, способнаго превратиться въ органическій составъ, которое въ фунгозномъ веществѣ останавливается на второй степени своего развитія, а въ саловидной ткани большею частію достигаетъ окончательной организаціи, превращаясь въ волокнистую ткань. Словомъ, какъ на дѣлѣ, такъ и на теоріи саловидная ткань показываетъ состояніе здоровья лучшее, чѣмъ губчатое вещество.

Хрящевая ткань новаго образованія очень рѣдко случается при болѣзняхъ суставовъ, и встрѣчается особенно въ рыхлой клѣтчаткѣ, окружающей синовіяльныя оболочки. Примѣромъ новаго образованія хрящевой ткани могутъ служить инородныя тѣла въ суставахъ, происхожденіе которыхъ не справедливо иные приписываютъ отдѣленію междусуставныхъ хрящей или излитію крови. Хрящевая ткань служитъ также къ образованію нѣкоторыхъ твердыхъ, частію костяныхъ, частію волокнистыхъ опухолей, встрѣчающихся вокругъ суставовъ, которыя по виду можно смѣшать съ опухолями у страждущихъ подагрою.

Костяная ткань новаго образованія встрѣчается въ мягкихъ частяхъ суставовъ, то вну-

Digitized by Google

три, то снаружи синовіяльныхъ полостей. Внутри суставовъ она можетъ прирастать къ поверхностямъ костей, оголенныхъ отъ хрящей. При этомъ, слой плотной, лежащей надъ хрящами клѣтчатки, всасывается и кости срастаются между собою посредствомъ костяной ткани новаго образованія, — образуется anchylosis ossea.

Кости внѣ суставовъ вновь образуются, особенно въ фунгозныхъ и гнойныхъ опухоляхъ, вообще называемыхъ *бѣлыми опухолями*. При изслѣдованіи такихъ опухолей въ колѣнѣ, надкостная плева оказывается окостенѣвшею, на 5—10 сантиметровъ выше и ниже сустава. У животныхъ, страдающихъ болѣзнями суставовъ, я и г. Rey, клиническій профессоръ Ліонской ветеринарной школы, очень часто находили вновь образованныя костяныя и хрящевыя ткани вокругъ больныхъ суставовъ; эти ткани покрываютъ концы костей, плотно съ ними срастаются, и, переходя отъ одной кости на другую, образуютъ толстыя и плотныя кольца вокругъ суставовъ. Замѣчательно, что разрѣзавъ или распиливъ эти кольца, мы находили полость сустава цѣлою и хрящи не поврежденными.

Digitized by Google

D. Гной.

Гной при болѣзняхъ суставовъ встрѣчается также часто, какъ и ложныя перепонки, съ ихъ различными произведеніями. Онъ скопляется какъ внутри синовіяльныхъ оболочекъ, такъ и въ окружающихъ тканяхъ, какъ нормальныхъ, такъ и новаго образованія: фунгозной и саловидной. Свойства гноя въ суставахъ совершенно такія же, какъ и въ другихъ частяхъ тѣла.

Не разбирая физическихъ и химическихъ свойствъ гноя, скажемъ, что въ немъ находятся тѣ же начала, какъ и въ крови, исключая красящаго вещества крови; но онъ неспособенъ къ органическимъ формамъ ни въ какомъ случаѣ. Гной рѣдко всасывается, причемъ одна только сывороточная часть его входитъ въ кровь. Выходъ гноя чрезъ произвольное или искусственное вскрытіе составляетъ единственный, надежный способъ излеченія.

E. Бугорчатое вещество.

Бугорчатое вещество въ массахъ рѣдко встрѣчается въ мягкихъ частяхъ суставовъ; оно обыкновенно плаваетъ въ гноѣ въ холодныхъ нарывахъ

Digitized by Google

синовіяльныхъ оболочекъ, подъ видомъ сырныхъ комковъ, или накопляется въ фунгозномъ веществѣ суставовъ. Анатомическія и химическія свойства бугорчатаго вещества въ суставахъ такія же, какъ и въ другихъ мѣстахъ: оно имѣетъ видъ сыра, безъ сосудовъ, состава одинаковаго съ гноемъ въ холодныхъ нарывахъ, съ тою разностью, что въ немъ меньше воды. Бугорчатое вещество, такъже какъ и гной въ холодныхъ нарывахъ, неспособенъ къ организаціи; части, въ которыхъ оно находится, не могутъ излечиться, покуда это вещество въ нихъ. По большой части оно прокладываетъ себѣ дорогу наружу, поглощая мало-по-малу окружающія ткани.

F. Излитіе крови.

Здѣсь мы разумѣемъ только тѣ случаи, гдѣ кровь изливается въ суставы безъ наружныхъ вліяній; такъ, наприм. у больныхъ, страдающихъ цынготнымъ разложеніемъ крови; но особенно это случается при продолжительной неподвижности суставовъ. Подробнѣе объ этомъ въ статьѣ о слѣдствіяхъ долговременной неподвижности членовъ.

Digitized by Google

G. Отдѣленіе мочевокислаго натра и извести.

Въ подагрѣ отдѣляются эти соляныя вещества, подъ видомъ бѣлыхъ, удобораспраемыхъ, неправильныхъ кусковъ, похожихъ на алебастръ; кромѣ упомянутыхъ солей, эти куски содержатъ еще солянокислую соду и солянокислое кали, углекислую и фосфорнокислую известь, но только въ маломъ количествѣ. Такія вещества обыкновенно скопляются въ связкахъ и въ клѣтчаткѣ суставовъ, на поверхности и внутри хрящей, на синовіяльныхъ оболочкахъ, даже внутри костей, надкостной плевы и въ сосѣднихъ съ суставами мышцахъ.

H. Изъязвленіе.

Изъязвленіе въ мягкихъ частяхъ суставовъ появляется только въ позднѣйшихъ періодахъ болѣзни. Оно обнаруживается большею частію свищевыми ходами, и притомъ не первоначально, а всегда отъ другихъ органическихъ измѣненій. Ткани такія всегда напередъ дѣлаются фунгозными или саловидными, или въ нихъ отлагается гной и бугорки. По этому должно принять столько видовъ изъязвленій, сколько первоначальныхъ разстройствъ, изъ которыхъ оно развивается.

Digitized by Google

Мягкія части въ суставахъ, при дальнѣйшемъ разстройствѣ, почти всегда бываютъ или *размягчены*, или *тверже* обыкновеннаго; но эти измѣненія не должно считать за первоначальныя: они составляютъ только физическое явленіе предшествовавшихъ, вышеописанныхъ поврежденій. Кровь, сывороточная жидкость, ложныя перепонки, гной и фунгозное вещество размягчаютъ ткани, въ которыя отлагаются; а волокнистая, хрящевая и костяная ткани увеличиваютъ ихъ плотность.

Слѣдствіемъ размягченій и затвердѣній бываютъ другія поврежденія: luxationes spontaneae, anchyloses.

Сложность основныхъ, или первоначальныхъ органическихъ измѣненій.

Вышеописанныя первоначальныя измѣненія рѣдко встрѣчаются отдѣльно. При легкомъ воспаленіи, напримѣръ въ остромъ или хроническомъ ревматизмахъ, находимъ одинъ простой приливъ крови въ синовіяльной оболочкѣ или отдѣленіе въ полость ея сывороточной жидкости; при сильнѣйшемъ воспаленіи въ полости суставовъ находимъ ложныя перепонки и въ окружающей клѣт-

Digitized by Google

чаткѣ сывороточную жидкость. При анатомированіи важныхъ хроническихъ болѣзней въ суставахъ, обыкновенно называемыхъ бѣлыми опухолями, находимъ вообще гной, бугорки, саловидную и фунгозную ткани, изъязвленныя части, и проч.; въ однѣхъ опухоляхъ находимъ больше гноя, въ другихъ фунгознаго вещества, и т. п.

Общая патологическая анатомія членосуставныхъ концовъ костей.

Органическія болѣзни костей, за исключеніемъ нѣкоторыхъ видовъ, одинаковы съ болѣзнями мягкихъ частей. Здѣсь мы не будемъ заниматься болѣзнями мозговаго канала въ длинныхъ костяхъ и плотной ткани, его окружающей; опишемъ только разстройство клѣтчатаго состава въ короткихъ и членосуставныхъ концовъ въ длинныхъ костяхъ.

Нѣкоторыя изъ первоначальныхъ болѣзней клѣтчатаго состава костей одинаковы съ болѣзнями мягкихъ частей, а именно: приливъ крови, отдѣленіе пластическаго вещества, гной, бугорки и, наконецъ, язвы; а другія принадлежатъ исключительно костямъ, именно: частное помертвѣніе кости и изліяніе полужидкаго, красноватаго

Digitized by Google

вещества, очень похожаго на вещество, накопляющееся въ селезенкѣ, которое мы будемъ называть селезеночною жидкостью (materia splenica). Сывороточная жидкость здѣсь встрѣчается только въ смѣси съ другими произведеніями, какъ то съ гноемъ, фунгознымъ веществомъ, и проч.

А. Приливъ крови къ костямъ.

Обыкновенно встрѣчается вмѣстѣ съ другими измѣненіями, какъ то: пластическою лимфою, съ фунгознымъ веществомъ, и проч.

В. Пластическая лимфа и ея произведенія въ костяхъ.

Пластическая лимфа имѣетъ чрезвычайно важное значеніе въ органическихъ болѣзняхъ костей. Мы видѣли выше, что эта лимфа въ мягкихъ частяхъ проходитъ три періода своего развитія. Такія же превращенія пластической лимфы происходятъ и въ костяхъ, съ тою разностію, что въ третьемъ періодѣ она почти постоянно получаетъ видъ хряща, который, чрезъ отложеніе въ него фосфорнокислой извести, превращается въ кость.

Въ членосуставныхъ концахъ костей пласти-

Digitized by Google

ческая лимфа можетъ встрѣчаться во всѣхъ степеняхъ ея развитія. Мы остановимся только на двухъ главнѣйшихъ, чаще другихъ встрѣчающихся: на фунгозномъ и костяномъ веществѣ.

Фунгозное вещество отлагается или на поверхности или внутри костей. Въ первомъ случаѣ оно часто встрѣчается при уничтоженіи членосуставныхъ хрящей, въ видѣ краснаго, ворсоватаго слоя, толщиною въ 3—4 миллиметра. Во второмъ случаѣ это вещество, или отлагается въ массахъ, которыя, уничтожая костяныя клѣточки, растягиваютъ и изъязвляютъ плотную ткань и производятъ болѣзнь, извѣстную подъ именемъ *spinae ventosae*; или оно накопляется въ клѣточкахъ кости (infiltratio). Такія кости очень мягки, ихъ можно рѣзать ножомъ; при сжатіи между пальцами, изъ нихъ выдавливается, какъ изъ губки, красное, мясистое вещество, состоящее изъ фибрины, сывороточной жидкости и мелкихъ сосудовъ. Костяныя пластинки въ нихъ почти совсѣмъ исчезаютъ и остающіяся между ними полости очень велики.

Костяное вещество новаго образованія, которое мы считаемъ за послѣднюю степень организаціи пластической лимфы, часто встрѣчается въ орга-

Digitized by Google

ническихъ болѣзняхъ суставовъ. Вокругъ концовъ костей оно можетъ образовать родъ кольца, точно такъ, какъ при помертвѣніи кости; при разстройствѣ позвонка, новое костяное вещество впереди позвоночнаго столба часто соединяетъ, на подобіе моста, два сосѣдніе позвонка, совершенно впрочемъ здоровые.

Не рѣдко въ клѣтчатомъ составѣ кости, вмѣстѣ съ новымъ костянымъ составомъ, отлагаются гной и бугорки. Кости, внутри которыхъ отлагается новое костяное вещество, тверды, на подобіе слоновой кости, и, кажется, всѣ ихъ клѣточки исчезаютъ.

С. Гной въ костяхъ.

Физическія и химическія свойства гноя въ костяхъ однѣ и тѣ же, какъ и въ мягкихъ частяхъ. Несправедливо нѣкоторые приписывали этому гною исключительную способность окрашивать свинцовыя соли въ черный цвѣтъ; такое свойство принадлежитъ и всякому другому гною, который, разлагаясь, производитъ осѣренный водородъ. Гной въ костяхъ можетъ образоваться послѣ остраго воспаленія, чаще онъ отдѣляется медленно, подъ вліяніемъ общаго ху-

Digitized by Google

досочія; въ такомъ случаѣ онъ накопляется въ клѣточкахъ кости и производитъ одно изъ самыхъ важныхъ и частыхъ поврежденій кости, смѣшиваемое подъ общимъ именемъ *костольды.*

D. Бугорки въ костяхъ.

Свойства бугорковъ въ костяхъ тѣ же, какъ и въ мягкихъ частяхъ. Бугорчатая матерія встрѣчается въ двухъ различныхъ видахъ: или она накопляется въ клѣточкахъ кости (infiltratio), или скопляется въ отдѣльныхъ массахъ; чаще попадается въ тѣлахъ позвонковъ и въ суставныхъ концахъ костей въ локтѣ и колѣнѣ.

Бугорчатая матерія, накопляясь въ клѣточкахъ кости, сообщаетъ ей бѣловатый видъ и современемъ можетъ произвести омертвѣніе; ее можно выжать изъ кости. Въ отдѣльныхъ большихъ или меньшихъ массахъ въ костныхъ полостяхъ, она представляетъ видъ бѣлыхъ, мягкихъ, сросшихся кусковъ, во всемъ похожихъ на бугорки шейныхъ и брыжеечныхъ железъ. Внутренняя поверхность полости, въ которой скопляется бугорчатое вещество, вообще гладка, и самыя стѣнки напитаны этимъ веществомъ. Въ первомъ видѣ костныя клѣточки цѣлы, а во второмъ со-

Digitized by Google

вершенно поглащаются. Но встрѣчаются случаи, гдѣ большій или меньшій кусокъ пористой, помертвѣлой кости, настоящій секвестръ, окруженъ со всѣхъ сторонъ бугорчатою массою.

Большею частію, при накопленіи бугорковъ въ отдѣльныхъ массахъ, замѣтны на кости язвы, или по направленію къ надкостной плевѣ, или къ полостямъ суставовъ; вокругъ этихъ массъ образуются холодные нарывы, которые въ первомъ случаѣ открываются въ клѣтчатку, а во второмъ въ синовіяльную полость сустава.

Относительно плотности костей, содержащихъ бугорчатое вещество, два мнѣнія: одни находили ихъ постоянно затвердѣвшими, другіе чаще размягченными. Намъ случалось находить какъ затвердѣніе, такъ и размягченіе, но затвердѣніе чаще. Спрашивается, какъ понять эти два различныя состоянія?

Бугорчатое вещество, будучи мягкимъ и неспособнымъ къ организаціи, непремѣнно произведетъ размягченіе; но возлѣ бугорковъ можетъ развиваться воспаленіе, съ отдѣленіемъ пластической лимфы, которая, организуясь, превращается въ кость; если эта лимфа отдѣляется при бугорчатомъ отложеніи, то происходитъ затвер-

Digitized by Google

дѣніе кости; если же она не отдѣляется, что обыкновенно бываетъ у особъ съ разстроеннымъ здоровьемъ, то кости размягчаются. Костяное вещество новаго образованія часто встрѣчается въ надкостной плевѣ вокругъ бугорковъ. Извѣстно, какъ часто встрѣчаются эти костяные сталактиты при бугорчатомъ пораженіи позвоночнаго столба.

Е. Селезеночное вещество въ костяхъ.

Въ костяхъ у нѣкоторыхъ золотушныхъ особъ, даже въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ не замѣтно никакаго измѣненія, мозговой каналъ и всѣ клѣточки губчатой ткани часто бываютъ наполнены красноватымъ веществомъ, совершенно похожимъ по наружному виду на вещество, наполняющее клѣточки селезенки; при чемъ плотная ткань членосуставныхъ концовъ костей такъ тонка, что даже у десятилѣтнихъ дѣтей гнется подъ пальцемъ и легко рѣжется ножемъ. Чрезъ отверстіе въ кости палецъ свободно можетъ проходить по всѣмъ направленіямъ; такимъ образомъ можно достать изъ кости все красноватое вещество и всѣ клѣточки, такъ что останется чрезвычайно тонкая, костяная скорлупа. Это можно нахо-

Digitized by Google

дить только въ нѣкоторыхъ, или во всѣхъ костахъ. Въ первый разъ, сколько извѣстно, это состояніе описалъ T. Nichet.

Кости, наполненныя селезеночнымъ веществомъ, могутъ быть изъязвлены подъ видомъ *костольды*; при чемъ въ кости не накопляется ни гной, ни бугорки, ни губчатое вещество, но только красноватая матерія, костныя клѣточки толстѣютъ и если свищевой ходъ проникаетъ черезъ кость, то нѣкоторыя части ея чернѣютъ.

F. Язвы въ костяхъ.

Язвы въ костяхъ, такъже какъ и въ мягкихъ частяхъ, всегда бываютъ послѣдовательныя. Онѣ образуются послѣ отдѣленія вещества, неспособнаго къ организаціи, какъ то: гноя, бугорковъ, или послѣ отдѣленія такой матеріи, которая не совершенно организуется, напр. фунгознаго вещества. Въ мягкихъ частяхъ язва образуется чрезъ поглощеніе ихъ ткани, а въ костяхъ, особеннымъ образомъ, чрезъ помертвѣніе и отдѣленіе помертвѣвшихъ частей.

Спрашивается, возможно ли изъязвленіе безъ всякаго нагноенія? На это, кажется, можно отвѣчать положительно: очень часто встрѣчаются

Digitized by Google

кости, въ которыхъ клѣточки исчезли, и въ плотной ткани образовалась язва отъ отложенія въ толщу ихъ простаго, фунгознаго вещества.

G. Помертвѣніе костей.

Помертвѣніе костей, такъже какъ и язвы, всегда происходитъ отъ другихъ болѣзней, особенно отъ отдѣленія гноя или бугорковъ. Кости, наполненныя этими веществами, скоро мертвѣютъ, вѣроятно потому, что гной и бугорки отдѣляютъ костный составъ отъ питающихъ его сосудовъ. Помертвѣвшія кости или отдѣляются отъ окружающихъ частей или сливаются съ ними. Недостатокъ lineae demarcationis между мертвыми и живыми частями случается у людей слабыхъ; въ такомъ случаѣ мало остается надежды на пособіе природы. Обыкновенно въ костяхъ, наполненныхъ гноемъ, ограниченныхъ отъ окружающихъ частей красноватымъ, фунгознымъ веществомъ, не остается никакого слѣда сосудовъ; въ этихъ случаяхъ можно надѣяться вполнѣ на отдѣленіе секвестра силою самой натуры.

Какъ язвы и помертвѣніе, такъ равно размягченіе и затвердѣніе костей всегда бываетъ слѣдствіемъ новыхъ отдѣленій въ костяхъ. *A priori*

Digitized by Google

уже можно заключить, что отдѣленіе гноя, бугорковъ и фунгозной матеріи должно быть причиною размягченія: эти вещества, расширяя клѣточки костей, въ которыхъ они отлагаются, доставляютъ въ излишествѣ мягкія части противъ твердыхъ, и чрезъ то уменьшаютъ плотность кости. Напротивъ того, пластическая лимфа, отлагающаяся въ существо кости, переходя въ костную ткань, увеличиваетъ плотность и связь костей. Но если, вмѣстѣ съ отдѣленіемъ гноя, отлагается въ кость вещество, впослѣдствіи окостенѣвающее, то можно предвидѣть, что плотность кости уменьшится или увеличится, смотря потому, болѣе ли въ ней гноя, или костнаго вещества?

Эти предположенія, кажется, совершенно подтверждаются фактами. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ кости, въ которыхъ накопляется гной, мягче противъ обыкновенныхъ, клѣточки ихъ увеличены и стѣнки во многихъ мѣстахъ всосаны; послѣ сожиганія такихъ костей находимъ, что въ нихъ количество фосфорнокислой извести уменьшено. Въ другихъ случахъ, кости, наполненныя гноемъ, плотнѣе обыкновеннаго; стѣнки ихъ клѣточекъ толсты и зондъ, даже по снятіи наружной пла-

Digitized by Google

стинки, проникаетъ въ нихъ съ большимъ трудомъ. Кажется, что случаи перваго рода встрѣчаются у больныхъ, съ здоровьемъ болѣе разстроеннымъ, а послѣдніе чаще у тѣхъ, которые еще сохранили остатокъ силъ. Очевидно, что у первыхъ, вмѣстѣ съ отдѣленіемъ гноя, не отдѣляется вещество, которое можетъ превратиться въ кость, между-тѣмъ-какъ у послѣднихъ такое вещество наполняетъ клѣточки здоровой кости и дѣлаетъ ихъ тверже обыкновеннаго.

Такимъ образомъ можно рѣшить вопросъ, который въ послѣднее время сильно занималъ многихъ, а именно: производятъ ли бугорки въ костяхъ затвердѣніе или размягченіе?

Сложность различныхъ первоначальныхъ измѣненій въ членосуставныхъ концахъ костей.

Не входя въ описаніе всѣхъ видовъ измѣненій, которыя могутъ произойти отъ сложности различныхъ основныхъ измѣненій въ костяхъ, мы приведемъ только нѣкоторые примѣры для того, чтобъ дать понятіе о томъ, какимъ образомъ различныя измѣненія костей могутъ соединяться между собою.

Если гной накопляется въ клѣтчатомъ сос-

Digitized by Google

тавѣ кости, то вокругъ той части, гдѣ онъ накопляется, обнаруживается противудѣйствіе, отлагается пластическая лимфа, наполняющая впослѣдствіи клѣточки кости костнымъ веществомъ; между тѣмъ, часть кости, наполненная гноемъ и лишенная своихъ сосудовъ, мертвѣетъ и образуетъ секвестръ. Вокругъ этого секвестра, при надлежащей реакціи, отлагается слой фунгознаго вещества; кость мѣстами изъязвляется и чрезъ эту язву помертвѣвшая кость выходитъ отломками. Такимъ образомъ, отъ нагноенія въ существѣ кости образуется фунгозное вещество, окостенѣніе, помертвѣніе и язвы; всѣ эти измѣненія одно съ другимъ соединяются въ правильномъ порядкѣ.

При анатомированіи костей, всѣ эти поврежденія не трудно узнать, если разобрать всѣ ихъ аналитическимъ порядкомъ.

О костоѣдѣ.

Подъ именемъ костоѣды многіе смѣшивали самыя различныя болѣзни костей; къ ней относили всѣ изъѣдины и язвы въ костяхъ, появляющіяся отъ накопленія гноя, бугорчатой и селезеночной матеріи; нѣкоторые принимаютъ костоѣду за по-

Digitized by Google

мертвѣніе кости въ видѣ малыхъ отломковъ, другіе считаютъ ее за воспаленіе.

Съ перваго взгляда трудно понять причину такихъ различныхъ мнѣній; но дѣло становится яснѣе, если вспомнить, что каждый видѣлъ только одну сторону вопроса, пренебрегая другими. Вмѣсто того, чтобы разсматривать костоѣду, какъ болѣзнь, состоящую изъ различныхъ, послѣдовательныхъ, сложныхъ явленій, они въ ней видѣли только одно разстройство костяной ткани.

Зная, что отъ воспаленія часто отдѣляется гной, и что отъ гноя не рѣдко происходятъ болѣзни, обыкновенно называемыя костоѣдою, легко понять, почему костоѣду причисляютъ нѣкоторые къ воспаленію. Такъ какъ при нагноеніи случается помертвѣніе костей, обыкновенно отдѣляющихся частицами; то легко понять, почему нѣкоторые костоѣду считали частнымъ помертвѣніемъ костей. Наконецъ, обжигая кости, напитанныя гноемъ, находили, что онѣ гораздо рѣже и легче, чѣмъ здоровыя кости; по этому многіе, при опредѣленіи костоѣды, брали въ разсчетъ только изъѣденный ихъ видъ.

Во всѣхъ этихъ мнѣніяхъ — одно странное

Digitized by Google

обстоятельство: при анатомико-патологическихъ изслѣдованіяхъ костей, мы обыкновенно обращаемъ вниманіе на болѣзненное отложеніе въ клѣтчатомъ составѣ костей, между-тѣмъ-какъ другіе, описывая костоѣду, говорятъ только объ разъѣдинахъ и изъязвленіяхъ на костяхъ. Разность эта зависитъ отъ того, что мы при описаніи болѣзней костей вмѣстѣ пользовались данными, получаемыми изъ анатомированія и химическихъ изслѣдованій, между-тѣмъ-какъ другіе довольствовались одними наблюденіями при постелѣ больныхъ. Они судятъ о состояніи костей по небольшимъ отломкамъ, выходящимъ чрезъ язвы, или ощупью посредствомъ зонда, подъ которымъ можно слышать только неровности на поверхности костей и опредѣлить ихъ плотность, но нельзя узнать тѣхъ отложеній, которыми кость наполнена. По-крайней-мѣрѣ въ сочиненіяхъ J. L. Petit'a и Boyer'a совсѣмъ не видно, чтобы они изучали анатомическое строеніе больныхъ костей.

Примѣчаніе. Lobstein во второмъ томѣ своей патологической анатоміи подробно разбираетъ измѣненія въ костяхъ; но по нашему мнѣнію онъ не разрѣшилъ этой задачи. Онъ допускаетъ одно состояніе костей, гдѣ клѣточки ихъ увеличены и стѣнки истончены

Digitized by Google

(osteo-porosis), и другое, гдѣ кости тверже и плотнѣе (osteo-sclerosis). Онъ помѣстилъ въ особыхъ отдѣлахъ ломкость и размягченіе—вторичныя измѣненія костей, и оставилъ при этомъ безъ вниманія патологическія отложенія въ массѣ костей. Его классификація сдѣлана, кажется, только по однимъ сухимъ препаратамъ, хранящимся въ кабинетахъ патологической анатоміи.

Изложивъ такимъ образомъ различныя мнѣнія о костоѣдѣ, слѣдуетъ разсмотрѣть еще разность между костоѣдою и помертвѣніемъ кости. Boyer и Sanson сравниваютъ костоѣду въ клѣтчатой ткани смѣшанныхъ костей, съ помертвѣніемъ сѣтчатой ткани въ срединѣ длинныхъ костей. Изъ этого впрочемъ нельзя еще понять существенной разности между однимъ и другимъ болѣзненнымъ состояніемъ кости; но вопросъ этотъ легко можно рѣшить, зная основныя измѣненія въ костяхъ и самый процессъ ихъ образованія.

Костоѣда въ членосуставныхъ концахъ и помертвѣніе въ срединѣ костей обыкновенно бываютъ слѣдствіемъ нагноенія; только въ первомъ случаѣ нагноеніе занимаетъ клѣтчатую ткань, а во второмъ мозговой каналъ кости. Въ обоихъ случаяхъ отъ нагноенія мертвѣютъ тѣ костяныя части, въ которыхъ нагноеніе образуется. Во-

Digitized by Google

кругъ этихъ помертвѣлыхъ частей отдѣляется новое пластическое вещество, котораго одна часть превращается въ кость, а другая остается въ состояніи фунгознаго вещества, съ изъязвленіемъ, отдѣляющимъ гной.

Хотя послѣдствія отъ нагноенія въ мозговомъ каналѣ и въ клѣтчатой ткани очень между собою сходны, но при всемъ томъ между ними находится большая разность. Такъ, напримѣръ, помертвѣлыя части вокругъ мозговаго канала, пораженнаго нагноеніемъ, тверды, какъ и самая ткань этого канала; а помертвѣлыя части клѣтчатаго сустава ноздреваты и мягки. При помертвѣніи, образовавшемся отъ болѣзней костно-мозговой плевы, здоровая надкостная плева окостенѣваетъ; тогда какъ въ болѣзняхъ клѣтчатаго состава измѣненная надкостная плева окостенѣваетъ только въ нѣкоторомъ разстояніи отъ главнаго мѣста разстройства.

Эти примѣры достаточно показываютъ, что такимъ образомъ можно дойти до самаго яснаго и удовлетворительнаго рѣшенія, чего мы никогда не можемъ достигнуть, если будемъ ограничиваться раздѣленіемъ костныхъ болѣзней на костоѣду и помертвѣніе и такимъ образомъ смѣ-

Digitized by Google

шивать между собою совершенно различные предметы.

Въ костяхъ чаще, чѣмъ во всѣхъ прочихъ тканяхъ суставовъ, исключая синовіяльныя оболочки, появляется болѣзнь первоначально. Если болѣзнь началась въ ихъ клѣтчатомъ составѣ, то она распространяется или къ наружной надкостной плевѣ, или къ суставу, на самые хрящи и синовіяльную оболочку. Послѣдній способъ рѣдко встрѣчается, а первый довольно часто; этимъ объясняется, почему такъ часты болѣзни въ клѣтчатомъ составѣ костей независимо отъ болѣзней членосуставныхъ поверхностей.

Патологическая анатомія членосуставныхъ хрящей.

Прежде нежели приступимъ къ этому предмету въ частности, надобно напередъ рѣшить слѣдующіе два вопроса: 1) сывороточная оболочка одѣваетъ ли свободную поверхность членосуставныхъ хрящей? и 2) должно ли членосуставные хрящи причислять къ тканямъ, одареннымъ жизнію, или къ безжизненнымъ, какъ наприм. ногти, волосы, и вообще роговые составы?

Биша полагалъ, что сывороточныя оболочки

Digitized by Google

образуютъ глухіе мѣшки, безъ отверстій, и что ими одѣваются какъ хрящи, такъ и внутренняя поверхность сумочныхъ связокъ. Теперь это мнѣніе всѣми оставлено; изслѣдованіями Гг. Жандрена, Крювелье и Вельпо доказано ясно, что синовіяльная оболочка, дошедши до окружности хрящей, точно такимъ образомъ соединяется съ ними, какъ кожица съ ногтями; она покрываетъ небольшую часть ихъ окружности и, завернувшись назадъ, продолжается вмѣстѣ съ клѣтчаткою, лежащею между хрящемъ и костью. Это расположеніе синовіяльной оболочки теперь всѣми принято; при самыхъ внимательныхъ изслѣдованіяхъ не найдено до сихъ поръ, чтобы эта оболочка продолжалась далѣе двухъ или трехъ линій на свободной поверхности хрящей; даже при явномъ развитіи ея сосудовъ такого продолженія нельзя замѣтить. Опыты надъ живыми животными еще болѣе убѣждаютъ въ справедливости этой истины. Если, по примѣру Крювелье, отнять членъ въ самомъ суставѣ у живаго животнаго, то синовіяльная жидкость будетъ сочиться въ видѣ капель изъ всей внутренней поверхности сустава, исключая части, покрытой хрящами; осушенная синовіяльная обо-

Digitized by Google

лочка снова покроется сывороточною, прозрачною жидкостью, между-тѣмъ-какъ хрящи остаются постоянно сухими. По прошествіи нѣкотораго времени, сказанная оболочка дѣлается совершенно красною, а хрящи сохранятъ бѣлизну до тѣхъ поръ, пока совсѣмъ не исчезнутъ. Очевидно, что если бы хрящи были одѣты синовіяльною оболочкою, изъ поверхности ихъ также сочилась бы сывороточная жидкость, и они палились бы кровью, какъ и всѣ мягкія части сустава. Множество опытовъ, повторенныхъ надъ собаками, совершенно убѣждаютъ въ справедливости фактовъ, обнародованныхъ Крювелье.

Второй вопросъ, одарены ли хрящи жизнію, или ихъ должно считать произведеніями роговыми,—болѣе спорный, нежели первый. Предположеніе, что хрящи строеніемъ подобны ногтямъ, уже потому весьма правдоподобно, что они не покрыты оболочкою и, также почти какъ и зубы, назначены для того, чтобъ прикрывать нѣкоторые органы и защитить ихъ отъ вреднаго тренія. Если разсмотрѣть внимательно устройства членосуставныхъ хрящей и различныхъ явленій, представляемыхъ ими въ разныхъ періо-

Digitized by Google

дахъ жизни, и сравнить все это съ опытами надъ живыми животными, то надобно полагать, что эти хрящи не одинаковы съ реберными, гортанными и другими хрящами, какъ полагалъ Биша. Послѣдніе проникнуты кровеносными сосудами и въ преклонныхъ лѣтахъ окостенѣваютъ, между-тѣмъ-какъ въ членосуставныхъ хрящахъ вовсе нѣтъ кровеносныхъ сосудовъ и никогда не встрѣчается никакихъ слѣдовъ окостенѣнія. При тщательномъ изслѣдованіи ихъ строенія видно, что они состоятъ изъ волоконъ, лежащихъ одно подлѣ другаго, тѣсно между собою соединенныхъ, расположенныхъ перпендикулярно къ поверхности кости. Это строеніе походитъ на строеніе ногтей и зубной эмали.

Выше видѣли мы, что членосуставные хрящи, обнаженные при отнятіи члена въ суставѣ, не наливаются кровью. Они приподнимаются мясными сосочками, и истончаясь, наконецъ совсѣмъ исчезаютъ. Эти перемѣны совершенно отличны отъ перемѣнъ, замѣчаемыхъ на обнаженныхъ реберныхъ хрящахъ, подверженныхъ вліянію воздуха. Хрящи эти воспаляются и покрываются мясными сосочками, или мертвѣютъ и потомъ помертвѣлая часть отъ живой отдѣляет-

Digitized by Google

ся; чрезъ всасываніе же они никогда не уничтожаются.

Въ болѣзняхъ суставовъ страданіе членосуставныхъ хрящей имѣетъ важное значеніе; оно часто встрѣчается и придаетъ этимъ болѣзнямъ особенное свойство. Мы полагаемъ, что страданіе хрящей въ болѣзняхъ суставовъ имѣетъ тоже самое значеніе, какъ пораженіе зубовъ въ болѣзняхъ рта.

Основныя измѣненія, чаще другихъ встрѣчающіяся въ хрящихъ, суть слѣдующія: 1) изъязвленія; 2) расхожденіе ихъ волоконъ (disgrégation); 3) отдѣленіе отъ кости; 4) опухлость и 5) размягченіе.

Основныя измѣненія, принадлежащія мягкимъ частямъ, какъ то: отдѣленіе гноя и бугорковъ, въ хрящахъ не встрѣчаются; кромѣ того, размягченіе и опухлость въ хрящахъ, безъ сомнѣнія, составляютъ послѣдовательныя измѣненія; первоначальныхъ болѣзней, изъ которыхъ онѣ развиваются, мы еще не знаемъ.

Изъязвленіе хрящей.

Изъ всѣхъ болѣзней, которымъ подвержены хрящи, изъязвленіе встрѣчается чаще. Оно бы-

Digitized by Google

ваетъ или совершенное, тогда концы костей совсѣмъ обнажены; или поражаетъ только часть хрящеваго слоя. Въ послѣднемъ случаѣ изъязвляется или свободная поверхность хряща, или та, которая прилегаетъ къ кости.

Для уничтоженія хрящей треніе не составляетъ необходимаго условія; разстройство хрящей нельзя также приписать химическому процессу. Доказательствомъ этому можетъ служить отнятіе членовъ въ суставѣ у живыхъ животныхъ: обнаженные хрящи мало-по-малу истончаются, лежащіе подъ ними мясные сосочки болѣе и болѣе дѣлаются явственными и хрящи, наконецъ, совсѣмъ исчезаютъ.

На мѣстѣ хрящей, совершенно уничтоженныхъ всасываніемъ, показываются или мясные сосочки, или волокнистый, иногда совершенно гладкій слой. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ можно предполагать также всасываніе, если движеніе въ суставахъ возстановляется, хрящи, вѣроятно, замѣняются этимъ вновь образовавшимся слоемъ; и нѣтъ никакой основательной причины думать, что хрящи, однажды всосанные, могутъ возраждаться.

Разхожденіе хрящевыхъ волоконъ (disgrégation).

Выше сказано, что хрящи составлены изъ со-

Digitized by Google

единенныхъ между собою волоконъ, расположенныхъ перпендикулярно къ поверхности кости. Въ этомъ легко можно убѣдиться, если перепилить суставной конецъ кости, пройдя пилою на одну линію отъ членосуставнаго хряща, и потомъ разломать отпиленную пластинку; тогда ясно можно отличить лежащія, другъ подлѣ другу, хрящевыя волокна. Случается, что эти волокна одно отъ другаго разходятся. Такое измѣненіе хрящей встрѣчается какъ въ остромъ ревматизмѣ суставовъ, такъ и въ хроническихъ болѣзняхъ суставовъ и особенно въ болѣзняхъ, происходящихъ отъ долговременной недвижимости сустововъ. Въ такихъ случаяхъ поверхность хрящей дѣлается неровною и волокна, ихъ составляющія, легко отдѣлаются одни отъ другихъ; обыкновенный бѣлый цвѣтъ хрящей исчезаетъ и дѣлается болѣе или менѣе желтоватымъ.

Отдѣленіе хрящей.

Условія, при которыхъ хрящи отдѣляются отъ костей, такъ же различны, какъ различны страданія самой поверхности костей. По нашему замѣчанію, хрящи отдѣляются отъ костей преиму-

Digitized by Google

щественно или фунгознымъ веществомъ, развивающимся между костями и хрящами, или посредствомъ гноя и крови, скопляющихся между сказанными частями. Иногда гной, скопляясь въ значительномъ количествѣ, отдаляетъ хрящь отъ кости на значительномъ пространствѣ. Часто, при отдѣленіи хряща отъ кости, не видно никакого измѣненія на свободной его поверхности.

Опухлость хрящей.

Еще не давно полагали, что такая опухлость въ хрящахъ часто встрѣчается и что при этомъ хрящи, увеличиваясь въ объемѣ, отчасти выполняютъ суставную впадину. Ларрей и Бойе также допускали возможность подобнаго распуханія. Но тщательныя изслѣдованія не подтверждаютъ этихъ догадокъ; изъ опытовъ видно, что опухлость хрящей встрѣчается очень рѣдко и при этомъ хрящи никогда не увеличиваются, даже вдвое противъ обыкновеннаго состоянія. Опухлость хрящей особенно замѣчается въ болѣзняхъ суставовъ, происходящихъ отъ долговременной недвижимости членовъ. Въ этихъ случаяхъ нельзя сомнѣваться въ дѣйствительности распуханія, потому что оно не бываетъ общее, а является мѣстами, и изъ сравненія здоро-

Digitized by Google

выхъ частей съ распухшими, послѣднія всегда легко отличить.

Во всѣхъ случаяхъ найдено, что распухшіе хрящи всегда размягчены, теряютъ свою естественную бѣлизну и отливаютъ желтоватымъ цвѣтомъ.

Размягченіе хрящей.

Размягченіе хрящей встрѣчается или на свободной поверхности, или во всей ихъ толщѣ. Вообще размягченіе хрящей бываетъ вмѣстѣ съ расхожденіемъ хрящевыхъ волоконъ и припухлостью хрящей.

Вычисленныя до сихъ поръ измѣненія въ хрящахъ не подлежатъ никакому сомнѣнію; но другія, какъ то: ложныя перепонки и приливъ крови въ хрящахъ, составляютъ нерѣшенный вопросъ; одни ихъ принимаютъ, а другіе отвергаютъ.

Ложныя перепонки, какъ бѣлыя такъ и съ волосными сосудами, рѣдко встрѣчаются на поверхности хрящей, исключая ихъ окружности; но есть случаи, рѣдкіе впрочемъ, гдѣ эти перепонки были находимы на самой срединѣ хрящей. Эти случаи были выставлены въ доказательство того, что поверхность хрящей одарена жизнію

Digitized by Google

и можетъ отдѣлять изъ себя пластическую лимфу. Слой пластической лимфы на членосуставныхъ хрящахъ составляетъ фактъ, неподлежащій сомнѣнію; мы видѣли его нѣсколько разъ; но заключенія, изъ него выводимыя, ложны. Выше видѣли мы, что пластическая лимфа всегда растворена въ сывороточной жидкости, изъ которой она отдѣляется на подобіе кристаллизующейся соли; по этому пластическая лимфа можетъ излиться на поверхность хряща, не будучи произведеніемъ самаго хряща; слѣдовательно, ничто не показываетъ, чтобъ хрящи могли производить пластическую лимфу.

Вопросъ, могутъ ли хрящи быть проникнуты сосудами, еще болѣе спорный, нежели предъидущій. Гг. Жандренъ, Крювелье и Вельпо рѣшительно отвергаютъ возможность прилива крови къ хрящамъ, а Гг. Нише и Тесье допускаютъ этотъ приливъ и описываютъ его, первый въ своемъ трактатѣ о позвоночной болѣзни Потта, а другой въ разсужденіи о дѣйствіи долговременной недвижимости на суставы.

Сосуды, наполненные кровью, часто встрѣчаются въ окружности хрящей; но въ этомъ случаѣ замѣчаемые сосуды принадлежатъ къ синовіяльной

Digitized by Google

оболочкѣ, которая продолжается на эту окружность, а не самому хрящу. Но иногда въ центрѣ членосуставныхъ хрящей можно видѣть явственную красноту въ видѣ точекъ. Взявъ во вниманіе, что въ этихъ случаяхъ поверхность хрящей всегда размягчена и хрящи разслоены на ихъ волокна; что при такомъ измѣненіи хрящи, будучи въ соприкосновеніи съ кровью, могли получить красный цвѣтъ въ видѣ точекъ, и что случаи подобной красноты замѣчали только тамъ, гдѣ кровь излита была въ полость суставовъ (отъ долговременнаго покоя), — надобно въ такихъ случаяхъ принять простое всасываніе крови поверхностью хрящей.

Какъ бы ни разсматривали это мнѣніе, которое мы считаемъ впрочемъ только правдоподобнымъ, можно принять за достовѣрное (кромѣ нѣкоторыхъ особенныхъ наблюденій), что въ хрящахъ не можетъ быть ни прилива крови, ни отдѣленія гноя, бугорковъ или ложныхъ перепонокъ, словомъ, ни одного изъ основныхъ измѣненій, свойственныхъ патологическому состоянію мягкихъ частей.

Мы убѣждены, что при основательнѣйшемъ знаніи болѣзней ногтей, можно бы найти большое

Digitized by Google

сходство между этими болѣзнями и болѣзнями, свойственными хрящамъ. Замѣтимъ, что какъ тѣ, такъ и другіе отдѣляются посредствомъ фунгознаго вещества и гноя, также чрезъ распуханіе, размягченіе и раздѣленіе ихъ волоконъ; единственная разница между болѣзнями ногтей и членосуставныхъ хрящей состоитъ въ томъ, что изъязвленіе часто встрѣчается въ хрящахъ, а весьма рѣдко въ ногтяхъ. Впрочемъ, эта разница можетъ зависѣть отъ случайныхъ обстоятельствъ.

Если бы это сравненіе было вѣрно, то слѣдовало бы заключить, что измѣненія въ хрящахъ суть только послѣдствія измѣненій, которымъ подвергается ихъ корень (matrice), то есть ткань, находящаяся между хрящомъ и костью.

Измѣненія въ хрящахъ могутъ появляться или первоначально, или вслѣдствіе измѣненія другихъ тканей въ суставахъ. Рѣдко хрящи страдаютъ отдѣльно, а большею частію, вмѣстѣ съ измѣненіями въ хрящахъ, поражена и синовіяльная оболочка и поверхности костей. Въ послѣднемъ случаѣ должно принять, что та ткань, въ которой найдены значительнѣйшія измѣненія, должна быть первоначально поражена.

Digitized by Google

Способъ анатомическаго изслѣдованія пораженныхъ суставовъ.

При анатомическомъ изслѣдованіи больныхъ суставовъ должно вопервыхъ опредѣлить, какія основныя ткани измѣнены и какого рода это измѣненіе въ каждой ткани.

Чтобы опредѣлить мѣсто органическаго измѣненія, должно послойно изслѣдовать кожу, подкожную клѣтчатку, сухожильныя растяженія и подъ ними лежащую клѣтчатку, связки, синовіяльную оболочку, хрящи, волокнисто-хрящевыя ткани и, наконецъ, кости.

Чтобъ опредѣлить родъ поврежденія въ каждой изъ этихъ тканей, должно тщательно различать естественныя ткани и ихъ болѣзненныя отдѣленія. Такое отличіе не трудно, если отдѣленное вещество не способно къ организаціи, какъ напр. гной, и не смѣшивается съ отдѣляющимъ органомъ; въ противномъ случаѣ отличить естественныя ткани отъ ихъ отдѣленій возможно только въ извѣстномъ періодѣ болѣзни. Такъ, наприм. на синовіяльныхъ оболочкахъ очень легко можно узнать ложныя перепонки, отдѣленныя на внутренней поверхности этихъ оболочекъ, пока перепонки еще бѣлы или красны и сосудисты, но

Digitized by Google

какъ скоро онѣ превратятся въ волокнистую ткань, это различіе невозможно съ помощію анатомическаго ножа. Въ клѣтчаткѣ отличить отдѣлительный органъ отъ продукта отдѣленія еще труднѣе.

Чтобы опредѣлить родъ поврежденія въ каждой изъ тканей, должно со вниманіемъ изучить ихъ физическія свойства, и къ этому присовокупить микроскопическія наблюденія и химическій анализъ.

(Продолженіе въ слѣд. No.)

Digitized by Google

III.

НАБЛЮДЕНІЕ НАДЪ ЧУМОЮ РОГАТАГО СКОТА ВЪ СТЕПЯХЪ ХЕРСОНСКОЙ ГУБЕРНІИ.

(Л.-Гв. Гродненскаго Гусарскаго полка Ветеринарнаго Помощника *Генслера.*)

Давно извѣстно, что чума рогатаго скота (pestis bovina), сама собою, въ среднихъ и сѣверныхъ губерніяхъ Россіи, не образуется, а заносится туда изъ губерній южныхъ — Таврической, Херсонской, Екатеринославской и изъ смѣжныхъ съ ними, а также изъ Молдавіи и Валахіи.

Едва ли кто согласится съ Wolstein'омъ, Laubender'омъ, Frenzel'емъ и нѣк. др., что болѣзнь эта, при благопріятныхъ ей обстоятельствахъ, можетъ произраждаться вездѣ, во всякомъ климатѣ, хотя Hustrel d'Arboval и увѣряетъ въ этомъ, приводя въ примѣръ южную

Digitized by Google

часть Франціи, гдѣ иногда является первоначально прилипчивая горячка; онъ объясняетъ даже причины, способствующія образованію ея; *) но все-таки слѣпо повѣрить этому нельзя. Иные утверждаютъ, что скотская чума перенесена изъ Средней Азіи и чертятъ даже путь, по которому она вошла въ Европу. Но отчего же жители Кавказа не жалуются на эту болѣзнь? Въ стадахъ Египтянъ, во времена Пророка Моисея, была какая-то опустошительная язва; но то могла быть также и pestis sibirica, еще ужаснѣе чумы. Почти всѣ согласны съ тѣмъ, что гнѣздо pestis bovinae — *степи*. Однакожъ не всѣ степные концы Европы суть источники чумы: въ степяхъ Сибири (въ губерніи Оренбургской) коренной чумы еще не замѣчено. Viborg, наблюдавшій эту эпизоотію въ 1788 году въ Венгріи и въ 1796 въ Молдавіи, ничего не говоритъ, чтобъ она сама собою образовалась въ степяхъ Молдавіи и сознается, что не видѣлъ причинъ, на которыя можно-бы положиться, что онѣ должны произвесть эту міасму. — Что чума рога-

*) Wörterbuch der Thierheilkunde von Hustrel d'Arboval, übersetzt aus dem Französischen von Dr. Th. Renner.

Digitized by Google

таго скота заносится изъ степей южной части Европы, доказывается тѣмъ, что 1) еще въ 4-мъ вѣкѣ Христіанской вѣры она появилась въ юго-восточной полосѣ нынѣшней Россіи, и опустошала, по временамъ, Венгрію, Италію, Германію и Францію; и 2) что мы, ежегодно почти, видимъ въ своемъ отечествѣ, что эта болѣзнь на сѣверѣ бываетъ уже второстепенною, заносимою съ юга посредствомъ прогоняемыхъ гуртовъ.

Какія причины производятъ степную чуму, положительно сказать почти не возможно; во-первыхъ потому, что болѣзнь эта еще мало изслѣдована, и во-вторыхъ, — что одно предположеніе невольно смѣняется другимъ, а доказательство все-таки остается недоказаннымъ. Профессоръ Tolnay считаетъ причинами чумы рогатаго скота въ Венгріи: низкія, болотистыя пастьбища, частыя перемѣны температуры въ воздухѣ, обильныя разлитія Дуная, Тиссы и другихъ рѣкъ, потопляющія на долгое время луга, и проч. Онъ говоритъ, что зараза эта, въ Семиградскомъ княжествѣ (Трансильваніи), Кроаціи и Славоніи почти ежегодно обнаруживается, мало-по-малу укореняется и наконецъ уже является настоящею чумою. Въ степяхъ Херсон-

Digitized by Google

ской и Екатеринославской губерніи причины эти не производятъ чумы; потому что онѣ или вовсе не обнаруживаются (иной годъ), или продолжаются весьма короткое время; тамъ болѣе засуха, недостатокъ воды, по малому числу рѣкъ, всегда хорошее, ароматное сѣно или трава; а между-тѣмъ чума свирѣпствуетъ ежегодно. — Должно думать, что основная причина произрожденія чумы рогатаго скота есть самая болѣзнь (Ansteckungsstoff — какъ Нѣмцы выражаются); что болѣзнь эта, какъ и всѣ другія прилипчивыя болѣзни, у человѣка и животныхъ, зародившись неизвѣстно какимъ образомъ, продолжаетъ переходить изъ одной страны въ другую, отъ одного животнаго къ другому. Далѣе—что должны быть почвы и климаты, которые даютъ болѣе другихъ постоянное убѣжище этимъ міазмамъ (sedes morborum epizooticorum) въ составѣ твердыхъ и жидкихъ тѣлъ самой природы. (?)

Какими путями заносится pestis bovina въ среднія и сѣверныя губерніи нашего отечества, доказать не трудно. 1-е) Чумаки (мужики, малороссіяне, отвозящіе на волахъ товары въ Одессу, Херсонъ и другіе города) имѣютъ обыкновеніе

Digitized by Google

покрывать возы свои воловьею кожею, снятою— легко можетъ быть — съ вола, павшаго отъ чумы. Такимъ образомъ заражаются сначала волы въ чумацкихъ возахъ, а потомъ и тотъ рогатый скотъ въ селеніяхъ, сквозь которыя имъ лежитъ путь; сверхъ сего, они промышляютъ еще и самою кожею, скупая ее обыкновенно невыдѣланною на ярмаркахъ. 2-е) Владѣлецъ, гуртовщикъ, или крестьянинъ, покупая скотъ, не осматриваетъ хорошо покупаемой скотины, лишь-бы она была на видъ крѣпка и молода. 3-е) Гуртовщикъ, скупивъ, между здоровыми, больныхъ чумою, гонитъ зараженный скотъ свой; и если какая-нибудь штука заболѣла, и начинаетъ отставать отъ другихъ, онъ, не теряя времени, продаетъ ее дорогой, а съ павшей сдираетъ кожу, бросая падалище незарытымъ. Слѣдовательно, самый опасный распространитель чумной заразы—гуртовщикъ.

Припадки степной чумы. Ходъ этой болѣзни вообще можно раздѣлить на два періода: на воспалительный и гнилостный, или гангренозный. Выздоровленіе слѣдуетъ изъ періода воспалительнаго, рѣдко изъ гнилостнаго, и то изъ слабой

Digitized by Google

степени его; значитъ, послѣдній чаще оканчивается смертью.

Періодъ воспалительный. Зараженная скотина, въ началѣ перваго дня, ходя въ стадѣ, начинаетъ отставать отъ другихъ; въ хлѣвѣ стоитъ, склонивъ голову. Ѣсть начинаетъ менѣе, но пьетъ больше обыкновеннаго. Ни жара, ни озноба еще не видно; по временамъ слышно ворчаніе въ животѣ. Это предвѣстники, ничего еще не доказывающіе. Къ концу перваго дня, а особливо ночью, безпокойство животнаго усиливается. Оно не ложится, а стоитъ, переминаясь съ ноги на-ногу и мычитъ, какъ бы ожидая корма; но не ѣстъ его или, взявъ клочекъ, держитъ его во рту, какъ бы задумываясь; воду пьетъ болѣе и болѣе, содрагаясь напившись. Утромъ замѣтны уже слѣды озноба, бывшаго во время ночи: шерсть поднявшаяся; пониженная температура въ тѣлѣ и какая-то вялость животнаго, видная изъ его движеній. Оно не обращаетъ уже вниманія на насѣкомыхъ и на понуканіе пастуха. Взглядъ тусклый; глазное яблоко въ слезахъ, которыя выкатываются даже на морду; зеркальце покрытое каплями чистой влаги; скотина часто облизываетъ языкомъ ноздри.

Digitized by Google

Во рту блѣдный цвѣтъ десенъ; языкъ покрытъ бѣлою корою и какъ-бы припухшій. Спина нѣсколько выгнутая; хвостъ поднятый. Пульсъ полный; біеніе сердца глухое. Къ ночи втораго дня припадки усиливаются вдругъ. Ознобъ смѣняется жаромъ. Біеніе сердца и артерій сильное и частое (до 80 разъ въ минуту). Ворчаніе въ животѣ слышно чаще и чаще, животное начинаетъ стонать; изрѣдка слышенъ кашель, глухой, отрывистый. Далѣе, дыханіе, по причинѣ стона, дѣлается неполнымъ и задерживается. Позывъ къ корму и жвачка совершенно пропадаютъ; но жажда увеличивается. Скотина часто начинаетъ посматривать въ стороны и натуживается испражняться, но не испражняется; у дойныхъ коровъ пропадаетъ молоко. На третій день горячка усиливается. Жаръ изъ летучаго перемѣняется въ постоянный. Во рту показываются, на языкѣ и на деснахъ, маленькіе, красноватые прыщики, лопающіеся въ послѣдствіи и образующіе поверхностныя язвы (aphtae oris epizootizae); или кожа слѣзаетъ съ десенъ и языка клочками. Въ обоихъ случаяхъ выдыхаемый воздухъ дѣлается смраднымъ и слѣдуетъ слюнотеченіе, сперва нитями, а потомъ пѣною.

Digitized by Google

Періодъ гнилостный, или гангренозный. Онъ переходитъ изъ воспалительнаго вдругъ, какъ-бы неожиданно. Силы животнаго видимо ослабѣваютъ, но боль усиливается. Животное стоитъ, сблизивъ заднія ноги съ передними и выгнувъ спину дугою; хвостъ опущенъ. Является поносъ, частый и сильный; калъ, къ концу третьяго дня, изъ зеленаго и густаго, перемѣняется въ желтый, мочѣ подобный, хвостъ повисшій, и ноги обрызганы пометомъ; моча бурая и безъ осадка. Наконецъ, съ усилившимися болями, оно ложится, не вставая уже болѣе. Скотина, у которой обнаружилась чума, обыкновенно околѣваетъ на четвертый день.

Припадки эти нѣсколько измѣняются, въ отношеніи къ ихъ ходу, времени теченія и силѣ, что зависитъ, конечно, отъ тѣлосложенія, возраста, пола и крѣпости силъ животнаго. Мнѣ удалось пользовать, въ 1841 году, у помѣщика А., въ Херсонской губерніи, одного массивнаго быка, который, при жесточайшихъ боляхъ, прожилъ 14 дней. Молодые быки и телята издыхаютъ на 3 и 4-й день; старые проживаютъ до 7-го, но рѣдко болѣе; коровы и воды, изнуренные работами, труднѣе выносятъ силу этой за-

Digitized by Google

разы. Повторяю, что въ степяхъ чума скотская почти не продолжается, на одной скотинѣ, далѣе 8-ми дней; напротивъ, нѣкоторые умираютъ на второй день и даже по истеченіи 24 часовъ, особливо молодые. Должно замѣтить, что иные больные, въ началѣ болѣзни, получаютъ необыкновенную бодрость, прыгаютъ, ревутъ, роютъ землю копытами, и проч.; иные ищутъ уединненія, стоятъ одни почти до издыханія, другіе ложатся съ появленіемъ боли. У иныхъ не слышно стона, а иные при этомъ скрежещутъ зубами. Многіе не выгибаютъ спины; наконецъ, у большей части не бываетъ запора, а прямо поносъ, и проч.

Признаки выздоровленія. Они появляются на 2-й или 3-й день. Зачумленное животное мало-помалу перестаетъ стонать; пьетъ съ жадностію; горячка понижается; кашель пропадаетъ; слюнотеченіе изъ пѣнистаго перемѣняется въ нити. На слѣдующій день, больное животное уже переходитъ съ мѣста на мѣсто, ищетъ корму, но жуетъ еще плохо. У коровъ начинаетъ показываться молоко, которое теряетъ свой синій цвѣтъ и жидковатость. Поносъ дѣлается рѣже, калъ гуще и, наконецъ, животное выздоравливаетъ.

Digitized by Google

Признаки смерти. Они слишкомъ явны, по упадающимъ силамъ и усиливающейся гнилой горячкѣ.

Сложность чумы съ ящуромъ. Это обнаруживается сыпью во рту (aphtae epizooticae), хромотою, и проч. Сложности чумы съ повальнымъ воспаленіемъ легкихъ (pneumonia epizootica) въ степяхъ я еще не замѣтилъ.

Вскрытіе труповъ.

Полость головная. Изслѣдованіе этой полости очень затруднительно, по причинѣ необходимыхъ для сего инструментовъ, каковы: пила, долото, подъемникъ, которыхъ у инаго врача нѣтъ. Желудочки мозга бываютъ наполнены или серозною жидкостью, или кровью, излившеюся изъ разорванныхъ сосудцевъ. Сосуды полны кровью. Въ полости рта — или воспаленіе десенъ или и самыя язвы. Въ дыхательномъ горлѣ пѣна; мокротная оболочка воспалена.

Полость грудная. Она обыкновенно наполнена бываетъ желтоватаго цвѣта жидкостью. Легкія раздутыя, цвѣта красно-фіолетоваго или мраморнаго, съ синими и красноватыми полосами или пятнами. По разрѣзѣ существа ихъ, выступаетъ

Digitized by Google

черная кровь. У иныхъ воспалена бываетъ только одна которая-либо доля легкихъ. Сердце тоже полное черной крови, сумка околосердечная не рѣдко содержитъ янтарнаго цвѣта жидкость.

Полость брюшная. Пищепріемное горло у иныхъ съ воспаленною мокротною перепонкою, но у большей части труповъ этого не видно. Первый желудокъ набитъ зеленымъ, не хорошо пережеваннымъ кормомъ, смѣшаннымъ со слюною. Какъ наружная такъ и внутренняя поверхность этого желудка всегда почти бываетъ цвѣта здоровагo, перламутроваго, или тускло-молочнаго. Онъ рѣдко бываетъ слишкомъ разтянутъ, но и никогда не пустъ. Во второмъ желудкѣ, у нѣкоторыхъ труповъ, замѣтны уже слѣды воспаленія: слегка красноватый цвѣтъ наружной, а особливо внутренней перепонки его. Кормъ въ немъ уже болѣе разжиженный. Въ третьемъ желудкѣ видны уже кое-какіе признаки чумы. Онъ почти всегда набитъ туго кормомъ; снаружи цвѣта красносиневатаго или перламутоваго, съ красноватыми или фіолетовыми полосами и пятнами. По разрѣзѣ его, кормъ отдѣляется въ видѣ пластовъ, сырыхъ, съ грязноватою слизью на

Digitized by Google

той сторонѣ пласта, которая плотно прилегала къ желудку; иногда кормъ отстаетъ и съ самою мокротною перепонкою. Перепонка эта почти на всѣхъ мѣстахъ покрыта бываетъ синими или красносизыми пятнами. У иныхъ труповъ она изъязвлена; а у иныхъ только слегка воспалена. Вообще, можно сказать, что у павшихъ отъ степной чумы сухости корма въ третьемъ желудкѣ, подобно той, которая очень часто замѣчается у павшихъ отъ чумы второстепенной, на сѣверѣ, — въ степяхъ не бываетъ. Я это замѣтилъ, вскрывая въ Херсонской губерніи болѣе 800 труповъ. Четвертый желудокъ удостовѣряетъ еще болѣе въ дѣйствительности чумы: наружная поверхность его цвѣта свинцово-краснаго, съ черными, сизыми и фіолетовыми пятнами; онъ обыкновенно сплюснутъ, растянутъ. Кормъ, по разрѣзѣ, вытекаетъ или въ видѣ зеленой жижи, или подобно бульону, цвѣта гуммигутнаго, которымъ окрашена и вся содержащаяся въ немъ пищевая смѣсь. Мокротная оболочка этого желудка цвѣта малиноваго, съ гангренозными пятнами. Въ иныхъ трупахъ пятенъ этихъ не видно; но цвѣтъ малиновый всегда я замѣчалъ. Двѣнадцатиперстная кишка, а равно

Digitized by Google

и другія кишки, болѣе или менѣе, покрыты бываютъ красноватымъ цвѣтомъ, который, мало-по-малу теряется въ кишкѣ прямой. Кишки почти у всѣхъ наполнены бываютъ сѣроводороднымъ гасомъ и жидкимъ кормомъ, издающимъ острый запахъ. Желчный протокъ растянутъ, особливо у входа его въ 12-ти-перстную кишку. Брыжжейка мало или вовсе не воспалена; брюшина, по всему протяженію ея, цвѣта изъ-бѣло-красноватаго. Печень рѣдко бываетъ измѣнена въ цвѣтѣ, но всегда объемъ ея болѣе обыкновеннаго; впрочемъ, въ иныхъ трупахъ можно найти ее съ синими и даже черноватыми пятнами. По разрѣзѣ существа ея, вытекаетъ черная, густая кровь и жидкая, янтарнаго цвѣта, желчь. Желчный пузырь неимовѣрно растянутъ жидкою, остраго запаха и гуммигутнаго, а иногда и буро-зеленаго цвѣта, желчью; наружная поверхность его рѣдко бываетъ воспалена. Селезенку никогда я не замѣчалъ измѣненною. Почки и мочеточники также мало измѣнены. Становая жила всегда покрыта воспалительною перепонкою; бродящій первъ вялъ и слабъ.

Полость тазовая. Мочевой пузырь не представлялъ особенныхъ болѣзненныхъ признаковъ;

Digitized by Google

кромѣ того развѣ что онъ бывалъ полонъ пиву подобной мочи. Матка, у стельныхъ коровъ, покрыта изліяніями, но не у всѣхъ; большею же частію яичники бываютъ воспалены.

Это существенные признаки чумы, особливо гангренозныя пятна и полосы въ 3-мъ и 4-мъ желудкѣ. По нимъ можно, въ совокупности съ явленіями во время жизни животнаго, почти безошибочно сказать, что у такой-то скотины была чума. Дѣло другое на сѣверѣ, въ чумѣ заносной, второстепенной, у скота, изнуреннаго переходами, худо кормленнаго, по причинѣ дороговизны сѣна зимою, частыхъ перемѣнъ температуры въ воздухѣ, и проч.; тамъ, какъ припадки самой болѣзни, такъ и явленія при разсѣченіи труповъ, болѣе или менѣе неясны и даже сбивчивы, по причинѣ сложности чумы съ другими болѣзнями. Сложность эта бываетъ до того велика, что не только молодые врачи, но и практики называютъ ошибочно чуму воспаленіемъ легкихъ, гнилою горячкою, ящуромъ, — конечно, въ началѣ ея.

Pestis bovina отличается отъ болѣзней: aphtae epizooticae и pneumonia epiz. неимовѣрною своею прилипчивостью, смертностью и призна-

Digitized by Google

ками антонова огня въ 3-мъ и 4-мъ желудкѣ; сверхъ того, въ ящурѣ болѣзнь тянется болѣе мѣсяца, отличается хромотою и воспаленіемъ копытъ, безъ поноса, а въ повальномъ воспаленіи легкихъ бываетъ сильный кашель и признаки воспаленія, со всѣми своими отличительными явленіями. Въ чумѣ если и бываетъ воспаленіе легкихъ, то оно проходитъ почти не замѣтно; слышенъ одинъ только глухой кашель, и то изъ рѣдка.

Мнѣнія ветеринарныхъ врачей о существенныхъ признакахъ, по которымъ бы можно было точно увѣриться, что они обнаруживаютъ чуму, различны. Такъ, наприм. Abilgard считаетъ признакомъ этой эпизоотіи — малое количество сыворотки въ крови, выпущенной изъ зачумленной скотины (!), Viborg — гангренозныя пятна въ 4-мъ желудкѣ, при окончаніи его въ 12-ти-перстную кишку, а Kausch даже изъязвленія во рту. Правду говоритъ Lorinzer: «nur in Verbindung mit andern, hat jedes Zeichen seinen relativen Werth.» *) Jessen **),

*) Смотри его соч. 444 стр.

**) Die Rinderpest, mit besonderer Beziehung auf Russland, dargestellt von P. Jessen. Berlin, 1834; стр. 136.

Digitized by Google

имѣвъ случай наблюдать чуму рогатаго скота въ Новгородской губерніи, говоритъ: «Bei einigen verdächtigen Rindern, die erschlagen wurden, bevor sich noch Krankheitssymptome äusserten, fand ich schwache Entzündungsspuren in allen Magen, aber gegen die Mündung in den Zwölffingerdarm, auf der Schleimhaut, noch linsengrosse, gleichsam eingeätzte Flecke, jedoch ohne Entzündungsrand». Онъ пишетъ также, что, при всемъ его вниманіи, гангренозныхъ пятенъ въ желудкѣ, у павшихъ отъ чумы, въ иныхъ трупахъ, онъ совсѣмъ не нашелъ.

Описывая припадки чумы степной и сѣченія труповъ, павшихъ отъ ней, я долженъ сказать, что болѣзнь эта отличается отъ заносной и меньшею жестокостью, и правильнымъ, постоянно одинаковымъ ходомъ, безъ сложности съ другими болѣзнями, уступчивостью мѣрамъ врачебнымъ и даже тѣмъ, что не имѣетъ такой сильной прилипчивости, какъ на сѣверѣ: мнѣ случалось видѣть, что животныя болѣе недѣли больныя ящуромъ, стояли въ 80 шагахъ съ чумными, и не заразились; конечно, они были тотчасъ-же отлучены иною отъ послѣднихъ; но все-таки 2 недѣли стояли они вмѣстѣ, ѣли одну

Digitized by Google

и ту же траву и пили съ одного спуска рѣки. Припадки и признаки трупоразъятія явно отличны между собою въ чумѣ степной и запосной, какъ это видно изъ описанія.

Уничтоженіе чумы рогатаго скота состоитъ въ мѣрахъ предохранительныхъ, въ пресѣченіи и самомъ леченіи.

I. Мѣры защищенія скота отъ чумы изложены въ XIII томѣ Свода Законовъ, Ч. II. Св. Уст. Благоч., Уст. Медиц. Полиціи. Раз. VI, Глава II. Отд. 2.

Предосторожности при появленіи сомнительной болѣзни на скотѣ.

(Статья 1012.) Если между рогатымъ скотомъ окажется больное животное, страждущее внутреннею болѣзнію, хотя бы чумы ни въ селеніи, ни въ окрестностяхъ его не было; то хозяинъ больной скотины долженъ объявить о томъ начальству, и больную скотину съ прочимъ домашнимъ скотомъ до тѣхъ поръ не выгонять, пока совершенно выздоровѣетъ. Но если бы, въ теченіи 20-ти дней послѣ того, какъ первая скотина сдѣлалась больна, въ томъ хлѣвѣ заболѣла, безъ

Digitized by Google

явственной причины, другая и третья; или, если бы чужая, вновь приведенная скотина убита была потаенно, безъ надлежащаго осмотра, или продана въ другія руки, и въ теченіи 20-ти дней послѣ того, какъ была поставлена въ хлѣвъ, открылась въ ономъ болѣзнь; въ такомъ случаѣ должно считать болѣзнь сію весьма сомнительною. Хозяинъ больной скотины долженъ тотчасъ объявить о томъ начальству, которое немедленно приказываетъ больныхъ вывести и поставить въ отдаленныхъ хлѣвахъ въ заперти, доколѣ со стороны Земской Полиціи, чрезъ свѣдущихъ людей, сдѣлано будетъ точнѣйшее изъисканіе, отъ случайной-ли причины, или отъ зараженія произошла болѣзнь, сообразно чему и принимаются дальнѣйшія мѣры.

(Ст. 1013.) Если откроется, что въ окрестностяхъ свирѣпствуетъ на скотѣ чума; то мѣстное начальство обязано предпринять, для отвращенія зла сего, слѣдующія мѣры:

1. Рогатаго скота, изъ зараженныхъ мѣстъ въ незараженныя, ни подъ какимъ предлогомъ, не впускать. Мѣра сія сколь ни тягостною кажется, но кто испыталъ, какія бѣдственныя послѣдствія бываютъ отъ пренебреженія оной,

Digitized by Google

тотъ охотно выполнитъ правило сіе, какъ необходимое для сохраненія скота.

2. Прогонъ скота въ сѣверныя губерніи и другія мѣста если и дозволить, то не иначе, какъ наблюдая: a) чтобы гурты шли не чрезъ селенія и не останавливались въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ находится сельскій скотъ; и b) чтобы торгующіе скотомъ на дорогѣ не продавали ослабѣвшей скотины, въ которой не рѣдко кроется уже чумный ядъ.

3. Изъ зараженнаго мѣста не должны быть вывозимы сырыя кожи, ни шерсть, рога и копыты, ни мясо, сало, молоко, сыръ, масло, сѣно, и пр.

4. Люди, ѣдущіе изъ зараженныхъ мѣстъ, не должны быть допускаемы въ конюшни, гдѣ стоитъ скотъ. Ибо они въ платьѣ своемъ могутъ иногда заносить чумный ядъ.

5. При всякомъ подозрѣніи о скотскомъ падежѣ, лучше не пускать скотъ на пастьбища, но содержать его дома, наблюдая притомъ за добротою корма и чистотою въ хлѣвахъ. Если же не возможно содержать скота дома (по множеству), то, выпущая на паству, всемѣрно наблюдать должно, чтобы онъ не приближался къ

Digitized by Google

дорогѣ, по которой прогоняютъ гурты, а тѣмъ паче, чтобы скотъ сей не ходилъ по тѣмъ мѣстамъ, гдѣ отдыхали гурты, и чтобы мѣсто пастьбы не было болотистое или гнилое.

6. Правила сіи относятся преимущественно къ тѣмъ мѣстамъ, гдѣ производится торгъ рогатаго скота, или кои находятся при такихъ дорогахъ, по которымъ, съ дальнихъ сторонъ, прогоняется скотъ, назначенный на убой; а посему, въ такихъ селеніяхъ особливо должно воспретить пускать скотъ на паству, въ дни, назначенные для торга рогатымъ скотомъ; но всякій хозяинъ въ это время долженъ держать скотъ свой дома. Равнымъ образомъ, не долженъ пускать на дворы или пастьбища вмѣстѣ съ домашнимъ скотомъ.

7. Для продажи скота должно быть назначено особенное мѣсто, недоступное для домашняго скота, дабы и съ сей стороны предохранить его отъ зараженія.

8. Для прогоняемаго скота на дворахъ должны быть отводимы для ночлега, водопоя, корма и пастьбы такія только мѣста, на которыя бы домашній скотъ послѣ выпускаемъ не былъ, по-крайней мѣрѣ въ продолженіи двухъ недѣль;

Digitized by Google

а посему, деревенскіе старосты обязываются подтверждать сіе пастухамъ, особенно же наблюдать, чтобы остатковъ отъ чужаго корма не только не давать своему скоту, но и другимъ какимъ-либо образомъ для него не употреблять. Слѣдовательно, эти остатки лучше всего сожигать.

9. Если бы какая-либо скотина изъ прогоняемаго скота, по причинѣ болѣзни, осталась въ какомъ-либо мѣстѣ: то всѣмъ обывателямъ строжайше воспрещается такую скотину въ домъ свой брать, кольми паче ставить ее между своимъ скотомъ. Мѣстный начальникъ долженъ, хотя бы противу воли гуртовщиковъ, оставить оную и съ надлежащею осторожностію, на ихъ счетъ, содержать до исхода болѣзни, въ особомъ, на случай такой надобности устроенномъ хлѣвѣ; а если бы хозяева или прогонщики на сіе не согласились, въ такомъ случаѣ, больную скотину надлежитъ на мѣстѣ убить и глубоко зарыть въ землю, съ кожею, рогами и копытами, для отвращенія заразы.

10. Если бы нѣкоторымъ изъ сосѣдственныхъ мѣстъ, по собственной надобности или по должности, надлежало отправиться въ заражен-

Digitized by Google

ное мѣсто; въ такомъ случаѣ, ни подъ какимъ видомъ, не должны они ѣхать на волахъ, ниже заходить въ хлѣвы, гдѣ скотъ находится. По возвращеніи домой, тотчасъ должны перемѣнить дорожную обувь, вымыть руки и нѣсколько дней не ходить къ своему домашнему скоту.

11. Пастухамъ и скотникамъ, ни подъ какимъ предлогомъ, не дозволять посѣщать мѣста, въ коихъ открылась чума. Равнымъ образомъ, строго воспретить жителямъ, неимѣющимъ зараженнаго скота, покупать тайно или явно въ зараженныхъ мѣстахъ скотъ, мясо, молоко, масло, сало топленое и другія части. За такое преступленіе, какъ за явственное нарушеніе полицейскихъ мѣръ, должно взыскивать со всею строгостію.

12. Наконецъ, всякую скотину, въ томъ мѣстѣ, вблизи коего свирѣпствуетъ чума, падшую отъ болѣзни, должно вскрывать и изслѣдовать третій желудокъ, въ которомъ, если бы нашлись описанные въ чумѣ признаки, то таковую скотину считать должно падшею отъ чумы и селеніе объявить зараженнымъ.

(Окончаніе въ слѣд. No.)

Digitized by Google

IV.

ПРИГОТОВЛЕНІЕ, СВОЙСТВА И СОСТАВЪ ВАЛЕРІАННОЙ КИСЛОТЫ И НѢКОТОРЫХЪ ИЗЪ ЕЯ СОЛЕЙ.

(Dr. Wittstein'a изъ Repertor. für die Pharmacie B. XXXVII. No. 3.)

Съ тѣхъ поръ, какъ валеріанная кислота введена въ медицинское употребленіе, лекарственный запасъ пріобрѣлъ не маловажное приращеніе, и вмѣстѣ съ тѣмъ прежняя слава этого отечественнаго лекарства — валеріаны пріобрѣла новую довѣренность. Что касается до приготовленія этой кислоты, извѣстно, что она не принадлежитъ исключительно къ числу естественныхъ составныхъ частей одной валеріаны; она получается также, какъ продуктъ, при различныхъ химическихъ процессахъ, такъ напримѣръ, при дѣйствіи ѣдкаго кали на пригорѣлое масло

Digitized by Google

въ картофельной водкѣ. Въ терапевтическомъ отношеніи искуственная кислота сходна съ натуральною, что впрочемъ требуетъ еще доказательства; по этому, приготовленію натуральной кислоты изъ валеріаннаго корня, какъ кажется, надобно отдать преимущество.

Приготовленіе. Для этого 20 фунтовъ сухаго, мелко изрѣзаннаго, аптекарскаго валеріаннаго корня (rad. valerianae silvestris) налить 100 фунтами воды въ мѣдномъ кубѣ и отогнать изъ упомянутаго количества 30 фунтовъ. Перегнанная жидкость содержитъ, обыкновенно, отъ 3 до 3½ унцій эфирнаго масла. На остатокъ въ кубѣ снова наливается 30 фунтовъ воды, отгоняется снова столько же, сколько и въ первый разъ, и потомъ эта перегонка повторяется еще въ третій разъ. За третьей перегонкой въ корнѣ такъ мало остается кислоты, что въ жидкости, полученной четвертою перегонкою, почти уже нельзя замѣтить никакихъ слѣдовъ кислоты посредствомъ лакмусовой бумаги; по этому три первыя перегонки надобно считать совершенно достаточными для извлеченія изъ корня всего количества валеріанной кислоты. Если теперь испробовать остатокъ въ кубѣ, то въ этой бу-

Digitized by Google

рой, перегоночной смѣси откроемъ еще содержаніе кислоты въ значительномъ количествѣ; впрочемъ это не валеріанная кислота, но совсѣмъ особенная, постоянная, органическая кислота, содержащаяся также въ валеріанномъ корнѣ. Изъ этого слѣдуетъ, что если бы валеріанная кискота въ корнѣ и была въ соединеніи съ какимъ нибудь основаніемъ, то для отдѣленія ея не попадобилось бы при перегонкѣ прибавлять никакой кислоты (какъ недавно совѣтовали Французы *), потому что корень уже содержитъ ее готовую.

Полученная тремя перегонками водяная жидкость, по отдѣленіи эфирнаго масла, насыщается углекислымъ натромъ, отъ 3½ до 6 унцій, смотря по количеству корня, потомъ уваривается въ мѣдномъ котлѣ до нѣсколькихъ фунтовъ, процѣживается и выпаривается досуха въ вывѣшенной фарфоровой чашкѣ, въ пещаной банѣ. Взвѣсивши потомъ въ другой разъ фарфоровую чашку, прибылью вѣса опредѣляется количество полученнаго валеріаннокислаго натра; это количе-

*) Rabourdin въ Journal de Pharm. et de Chimie, Octobre 1844. p. 310.

Digitized by Google

ство растворяется въ равномъ количествѣ воды, растворъ вливается въ реторту, въ 6 или 8 разъ большую, и прибавляется туда смѣсь изъ одной части крѣпкой сѣрной кислоты и двухъ частей воды, такъ чтобъ на 5 частей сухаго валеріаннокислаго натра приходилось 4 части крѣпкой сѣрной кислоты. Прибавленная кислота при этомъ тотчасъ образуетъ кислый сѣрнокислый натръ, а на верху водянаго раствора этой соли отдѣленная валеріанная кислота плаваетъ въ видѣ бураго масла. При выпариваніи въ песчаной банѣ почти до суха валеріанная кислота переходитъ съ большею частію воды. Перегнанная жидкость вливается въ воронку съ цѣдилкой или въ высокую и узкую стеклянную банку, отстаивается тамъ нѣкоторое время и потомъ маслистая кислота отъ воды сливается. Такимъ образомъ получится отъ 13 — 24 драхмъ валеріанной кислоты; оставшаяся вода содержитъ еще значительное количество этой кислоты.

Полученная такимъ образомъ кислота содержитъ еще по вѣсу три волюма воды, и потому она не совсѣмъ еще крѣпка; чтобъ получить ее концентрированною, надобно ее подвергнуть снова перегонкѣ; сначала будетъ переходить мо-

Digitized by Google

лочнаго цвѣта жидкость, — это простой водяной растворъ кислоты (acidum hydratum simplex); потомъ чистая кислота будетъ переходить прозрачными каплями. Для медицинскаго употребленія такое очищеніе совсѣмъ не нужно; все, что говорится впослѣдствіи о валеріанной кислотѣ, надобно понимать о тройномъ гидратѣ этой кислоты (acidum hydratum triplex).

Свойства. Чистая валеріанная кислота представляетъ безцвѣтную или блѣдно-желтоватую жидкость, похожую на эфирное масло, сильнаго запаха, похожаго на валеріанное эфирное масло, но немного отличнаго, больше отвратительнаго, нѣсколько похожаго на гнилой сыръ, вкуса очень остраго, кислаго, противнаго, похожаго на вкусъ валеріаны. Плаваетъ на водѣ, но въ 20 частяхъ ея растворяется; этотъ растворъ оказываетъ, при изслѣдованіи, содержаніе кислоты, и имѣетъ такой же вкусъ (только слабѣе), какъ и чистая кислота, нѣсколько притомъ сахаристый. Соединенія ея съ многими соляными основаніями имѣютъ сахаристый и вмѣстѣ валеріанный вкусъ. Въ крѣпкомъ алкоголѣ и въ эфирѣ она растворяется во всѣхъ пропорціяхъ. Въ теплотѣ совершенно улетаетъ. Согрѣтая въ

Digitized by Google

платиновой ложкѣ легко воспламеняется и горитъ яркимъ пламенемъ. Въ чистомъ, безводномъ состояніи, въ соединеніи съ соляными основаніями, по разложенію Ettling'a и Trommsdorff'a, формула этой кислоты: C_{10} H_9 O_3. Самая крѣпкая кислота есть простой гидратъ: C_{10} H_9 O_3 + HO. Остается еще изслѣдовать содержаніе воды въ валеріанной кислотѣ, полученной чрезъ перегонку раствора валеріаннокислаго натра съ разведенною сѣрною кислотою, потому что полученную такимъ образомъ кислоту нельзя еще считать концентрированною.

Для этого 60 гранъ маслистой кислоты, слитой съ воды, надобно смѣшать съ растворомъ 30 гранъ прокаленнаго углекислаго натра, выпарить жидкость досуха въ небольшой, взвѣшенной чашечкѣ, и держать эту соль въ теплотѣ, близкой къ точкѣ кипѣнія воды, до тѣхъ поръ, пока не замѣтимъ никакой убыли въ вѣсѣ. По причинѣ чрезвычайной быстроты, съ которою эта соль притягиваетъ влажность изъ воздуха, надобно каждый разъ взвѣшивать въ теплотѣ. Такимъ образомъ получится 65,5 гранъ сухой соли. Если это количество подвергнуть дѣйствію виннаго спирта въ 90°/₀, то получимъ въ осадкѣ

Digitized by Google

3,4 грана углекислаго натра; такимъ образомъ въ растворѣ останутся 62,1 грана валеріаннокислаго натра, какъ средней соли. Эти 62,1 грана будутъ содержать 46,63 грана безводной валеріанной кислоты и 15,57 гранъ натра, соотвѣтствующіе 26,56 гранамъ прокаленнаго углекислаго натра. Слѣдовательно, 60 гранъ взятой для опыта кислоты будутъ содержать 46,63 грана кислоты и 13,37 гранъ воды, и потому составъ ея будетъ слѣдующій:

	Во 100 частяхъ.	Атомы.	Разсчетъ.
Кислоты . .	77,718	1	77,659.
Воды . . .	22,282	3	22,341.
	100,000		100,000.

формула: C_{10} H_9 O_3 + 3HO. Вѣсъ атомовъ: 1504.

Изъ числа валеріаннокислыхъ солей до сихъ поръ вошли въ медицинское употребленіе: валеріаннокислый хининъ, валеріаннокислая желѣзная окись и валеріаннокислая цинковая окись.

Валеріаннокислый хининъ.

Приготовленіе. Одну часть маслистой валеріанной кислоты въ стеклянной колбѣ распустить въ

Digitized by Google

60 частяхъ воды, прибавить три части чистаго хинина (лучше всего изъ свѣжаго осадка), нагрѣть до кипѣнія, горячую жидкость процѣдить и потомъ охолодить. Чрезъ нѣсколько дней образовавшіеся кристаллы отдѣлить, а жидкость выпаривать, но не выше, какъ при 50° Ц. теплоты, и потомъ полученную соль высушить на самой легкой теплотѣ. Такимъ образомъ получится около 5 частей соли. Водяной растворъ кислоты весьма легко соединяется съ 2 волюмами хинина по вѣсу. Если теплота при выпариваніи будетъ выше сказанной, то вмѣсто соли получимъ маслистыя капли, на холодѣ совершенно аморфическія, которыя потомъ твердѣютъ, превращаются въ смолистую массу, меньше содержатъ воды, чѣмъ соль, и въ водѣ почти вовсе не растворяются.

Свойства. Эта соль кристаллизуется безцвѣтными, косыми, ромбоидальными таблицами, съ перламутовымъ блескомъ, либо бѣлыми, непрозрачными игольчатыми кристаллами, въ видѣ звѣзды, слабаго, валеріаннаго запаху; горкаго, нѣсколько валеріаною отзывающаго вкуса. Отъ теплоты дѣлается вязкою, распускается тотчасъ въ безцвѣтную жидкость и, отдавая воду, пре-

Digitized by Google

вращается потомъ въ гидратъ; при сильнѣйшемъ нагрѣваніи испускаетъ бѣлые пары, воспламеняется и сгараетъ безъ остатка. Одна часть кристаллической соли распускается въ 110 частяхъ холодной и въ 40 частяхъ горячей воды, въ 6 частяхъ холоднаго и въ равныхъ частяхъ горячаго виннаго спирта 80, въ эфирѣ растворяется легко; растворы неутральнаго свойства. Аморфическій гидратъ этой соли содержитъ только $\frac{1}{100}$ часть воды, впрочемъ вкусъ его такой же горькій; въ винномъ спиртѣ и въ эфирѣ этотъ гидратъ распускается также легко, какъ и кристаллическая соль.

Чтобъ опредѣлить пропорцію составныхъ частей, нужно распустить въ водѣ 20 гранъ хорошо приготовленныхъ кристалловъ этой соли, и осадить ее растворомъ ѣдкаго натра. Осадокъ (хининный гидратъ) будетъ вѣсить 10,84 грана, и содержитъ въ себѣ 10,271 гр. чистаго хинина. Сливши съ осадка щелочной растворъ, надобно пропустить въ него струю углекислаго газа, чтобъ содержащійся въ немъ ѣдкій натръ превратить въ углекислый, и потомъ жидкость выпарить досуха. Въ остаткѣ получимъ 6,20 гранъ соли; подвергнувши ее дѣйствію виннаго

Digitized by Google

спирту въ 90°, получимъ въ осадкѣ 2,20 гр. углекислаго натра; слѣдовательно 4,0 грана въ растворѣ составляютъ валеріаннокислый натръ. Эти 4,0 грана состоятъ изъ 2,996 гранъ валеріанной кислоты и 1,004 гр. натра. Такимъ образомъ, по отдѣленіи кислоты и хинина, въ 20 гранахъ взятой для опыта соли будемъ еще имѣть 6,733 грана воды, слѣдовательно во 100 частяхъ этой соли будутъ содержаться:

	По разложенію.	Атомы.	По разсчету.
Хинина	51,355	2	51,411.
Валеріаннойкисл.	14,980	1	14,719.
Воды	33,665	24	33,870.
	100,000		100,000.

формула: $2\overset{+}{C}h + \overline{V}a + 4\overset{+}{H}O + 20\ Aq$.

Вѣсъ атомовъ: 7,936. 20 Aq., какъ видно, составляютъ кристаллическую воду.

Чтобъ опредѣлить составъ смолистаго вещества, получаемаго чрезъ вареніе водянистаго раствора соли, нужно стереть его въ мелкій порошокъ и высушить въ легкой теплотѣ. 20 гранъ этого вещества, по такому изслѣдованію, дадутъ 15,16 гранъ хининнаго гидрата = 14,371 гр. чистаго хинина, и 5,4 гр. валеріаннокислаго

Digitized by Google

натра = 4,045 гр. валеріанной кислоты; такимъ образомъ останется еще 1,584 гр. воды; слѣдовательно 100 частей упомянутаго смолистаго вещества будутъ содержать:

	По разложенію.	Атомы.	По разсчету.
Хинина	71,855	2	71,629.
Валеріанной кисл.	20,225	1	20,505.
Воды	7,920	4	7,866.
	100,000		100,000.

формула: $2\,\overset{+}{\mathrm{Ch}} + \overset{-}{\mathrm{Va}} + 4\,\mathrm{HO}$. Вѣсъ атомовъ: 5696.

Оба разложенія валеріаннокислаго хинина, какъ въ кристаллахъ, такъ и аморфическаго, по содержанію кислоты и основанія, близко подходятъ къ аптекарскому сѣрнокислому хинину, но не согласны съ формулою того же разложенія, составленною Принцомъ Canino: $\overset{+}{\mathrm{Ch}} + \overset{-}{\mathrm{Va}} + \mathrm{HO} + \mathrm{Aq}$. и $\overset{+}{\mathrm{Ch}} + \overset{-}{\mathrm{Va}} + \mathrm{HO}$. Докторъ Wittstein говоритъ, что онъ сначала не могъ иначе объяснить такой разности, какъ только тѣмъ, что для этого изслѣдованія взята была средняя соль по стехіометрическому содержанію ея составныхъ частей; но потомъ усумнился въ этомъ предположеніи, потому что и въ первомъ разло-

Digitized by Google

женіи физическія качества соли были тѣже самыя. Если даже допустить разность въ содержаніи воды (которая должна быть очень значительна), то при всемъ томъ валеріанная кислота съ двумя волюмами по вѣсу хинина составитъ растворимую соль, и потому надобно полагать, что въ упомянутомъ послѣднемъ изслѣдованіи волюмы хинина были взяты не вдвое, а вчетверо, то есть: $\overset{+}{Ch} = C_{40} H_{24} N_2 O_4$ (на мѣсто $C_{20} H_{12} N O_2$). Во всякомъ случаѣ выведенное количество воды должно быть очень мало.

Валеріаннокислая желѣзная окись.

Приготовленіе. Къ 5 частямъ маслистой валеріанной кислоты въ фарфоровой чашкѣ надобно прилить 60 частей воды, потомъ прибавить углекислаго натра до насыщенія, варить растворъ, пока отдѣлится вся угольная кислота и за тѣмъ остудить. Потомъ, въ стеклянной банкѣ, растворить 3 части кристаллическаго хлористаго желѣза ($Fe_2 Cl_3 + 6HO$) во 100 частяхъ воды, и прибавлять туда холодный растворъ валеріаннокислаго натра, пока не будетъ больше замѣтно никакого осадка. Потомъ осадокъ промыть немного водою на цѣдилкѣ и высушить на воз-

Digitized by Google

духѣ, не больше какъ при 20° теплоты Ц.— Какъ при осажденіи, такъ и при просушкѣ, сколько можно, надобно избѣгать высокой температуры; иначе осадокъ тотчасъ теряетъ часть своей кислоты, и притомъ составъ его такъ слабъ, что ежели осадокъ варить долго съ водою, то вся кислота улетитъ, и мы ничего больше не получимъ, какъ одну водную окись желѣза. По этому самому и продолжительная промывка также не годится.

Слитая съ осадка жидкость содержитъ еще часть валеріанной кислоты, которую можно получить черезъ перегонку.

Свойства. Эта соль представляетъ темно-кирпичный, очень рыхлый, аморфическій порошокъ, слабаго, валеріаннаго запаха и вкуса. Отъ долгаго нагрѣванія кислота мало-по-малу улетаетъ; но составъ не плавится; а отъ сильнаго нагрѣванія плавится и кислота улетаетъ темными, горючими парами, но при этомъ она разлагается, ибо пары вовсе не имѣютъ валеріаннаго запаха, но похожи на запахъ масляной кислоты; въ остаткѣ получимъ чистую желѣзную окись. Къ холодной водѣ порошокъ не пристаетъ, такъ какъ плаунное сѣмя; горячая вода постепенно

Digitized by Google

вытягиваетъ изъ него всю кислоту, такъ что остается одна желѣзная окись. Въ хлористой кислотѣ легко растворяется; разжиженный растворъ, не содержащій много свободной кислоты, отъ прибавленія синеродисто-желѣзистаго поташа не синѣетъ; изъ этого видно, что желѣзная окись отъ прибавленія валеріанной кислоты не раскисляется въ недокись.

Для разложенія этой соли, 20 гранъ ея нужно варить съ растворомъ 20 гранъ безводнаго углекислаго натра. Полученный отъ этого осадокъ, промытый, высушенный и прокаленный вѣситъ 5,40 гранъ. Процѣженная жидкость, щелочнаго свойства, выпаривается досуха и растворяется въ крѣпкомъ винномъ спиртѣ, при чемъ получится осадку 1,9 гр. Слѣдовательно 8,1 гр. углекислаго натра превратились въ валеріаннокислый натръ; что составитъ 18,95 гр. валеріаннокислаго натра, содержащихъ 14,2 гр. кислоты. Недочетъ 20 гранъ, за отдѣленіемъ желѣзной окиси и валеріанной кислоты, надобно считать за воду; такимъ образомъ во 100 частяхъ осадку будетъ содержаться:

	По разложенію.	Атомы.	По разсчету.
Желѣзной окиси .	27,00	3	26,315.

Digitized by Google

Валеріанной кисл.	71,00	7	71,720.
Воды	2,00	2	1,965.
	100,00		100,000.

формула: $3\,\dddot{Fe} + 7\,\overline{Va} + 2\,\dot{H}$, или $7\,(\dddot{Fe} + 3\,\overline{Va}) + 2\,(\dddot{Fe} + 3\,\overline{H})$.

Вѣсъ атомовъ: 11400 или 34200.

Слѣдовательно въ осадкѣ будетъ соль съ избыткомъ основанія, изъ которой 2 волюма по вѣсу кислоты, необходимыя для образованія средней соли, остались въ растворѣ, и замѣнены такими же двумя волюмами воды.

Валеріаннокислая цинковая окись.

Приготовленіе. Одну часть маслистой валеріанной кислоты распустить въ 180 частяхъ воды въ стеклянной колбѣ, прибавить ½ части углекислой цинковой окиси (лучше всего свѣжаго осадку), варить нѣсколько часовъ на умѣренной теплотѣ, остудить совершенно, процѣдить, а потомъ въ умѣренной теплотѣ выпаривать въ кристаллы. При выпариваніи, соль отдѣляется на поверхности въ видѣ бѣлой, снѣжной массы, которую надобно собирать ложкой. Если растворъ варить, то не вся соль полу-

Digitized by Google

чится въ видѣ этого, нѣжнаго, бѣлаго порошка, но часть ея осядетъ на днѣ. Количество полученной соли по вѣсу нѣсколько больше противъ употребленной кислоты.

Свойства. Она кристаллизуется бѣлыми, какъ снѣгъ, очень легкими листками, перламутоваго блеска, похожими на буровую кислоту; на воздухѣ постоянна, имѣетъ слабый запахъ кислоты и вяжущій, металлическій вкусъ, похожій вмѣстѣ на вкусъ валеріанной кислоты. Отъ нагрѣванія въ платиновой ложкѣ плавится, отдѣляетъ густые, бѣлые пары, воспламеняется, горитъ синеватобѣлымъ пламенемъ, оставляя чистую цинковую окись, съ потерею небольшаго количества, которое при сожиганіи улетаетъ. При обыкновенной температурѣ распускается въ 160 частяхъ воды и въ 60 виннаго спирту въ 80°/₀; растворы имѣютъ кислотныя свойства, при нагрѣваніи оказываютъ мутность, которая по охлажденіи опять проходитъ. Слѣдовательно, эта соль тѣмъ отличается, что она въ холодной водѣ и винномъ спиртѣ легче распускается, чѣмъ въ горячей. Содержаніе ея къ эфиру совсѣмъ другое; въ холодномъ эфирѣ она распускается

Digitized by Google

въ 500 частяхъ, и при точкѣ кипѣнія растворяется уже въ 20 частяхъ.

Разлагается эта соль точно также, какъ валеріаннокислая желѣзная окись. 20 гр. этой соли даютъ 5,9 гр. цинковой окиси, и 14,0 гр. валеріанной кислоты; по этому 100 частей соли содержатъ:

	По разложенію.	Атомы.	По разсчету.
Цинковой окиси .	29,50	1	30,08.
Валеріанной кислот.	70,00	1	69,92.
	99,50		100,00.

формула: $Zn + \overline{V}a$; вѣсъ атомовъ: 1672; воды не содержитъ.

Digitized by Google

V.

СМѢСЬ.

---

1) *О свойствѣ электричества.*

Къ объясненію свойствъ электричества Докторъ Dermott предлагаетъ за основаніе слѣдующія предположенія. Главная ошибка въ теоріи электричества до сихъ поръ была та, что электричество считали простымъ веществомъ, между-тѣмъ-какъ оно есть соединеніе водорода съ кислородомъ; всѣ явленія электричества зависятъ отъ мгновеннаго соединенія этихъ двухъ тѣлъ въ извѣстной пропорціи; слѣдовательно электричество есть не что иное, какъ быстрое сожиганіе водорода. Во время грозы происходитъ разложеніе верхнихъ, болѣе тонкихъ слоевъ воздуха и вмѣстѣ воды, содержащейся въ облакахъ; разложеніе это обнаруживается свѣ-

Digitized by Google

томъ — молніею. Недавно открыто, что въ паровомъ котлѣ можно производить такое же разложеніе, съ электрическими явленіями. Это — громъ въ маломъ видѣ.*)

Впрочемъ электричество нельзя считать только слѣдствіемъ соединенія элементовъ воды и атмосферы, но и на оборотъ образованіе воды, съ другой стороны, надобно разсматривать, какъ разрѣшеніе или уничтоженіе электричества. Извѣстно, что влажность сильнѣе всего уничтожаетъ электричество; во влажной атмосферѣ посредствомъ электрическаго снаряда нельзя произвесть никакихъ электрическихъ явленій. Они, безъ сомнѣнія, происходятъ, но такъ скоро уничтожаются влажнымъ воздухомъ, что въ электрическомъ снарядѣ вовсе невидны. Оттого въ жаркихъ и сухихъ странахъ, какъ, наприм. въ тропическихъ, молніи такъ часты. На томъже

---

*) Объ этихъ недавнихъ опытахъ искуственной молніи, произведенныхъ въ Лондонскомъ Политехническомъ Институтѣ надъ парами изъ пароваго котла, уже упомянуто было въ нашемъ Журналѣ, см. Ч. XLIV. No. 2. 1844, въ статьѣ о теплотворѣ и вліяніи его на явленія въ природѣ, стр. 322 и слѣд.

Ред.

Digitized by Google

самомъ основаніи нервы, какъ влажныя струпы, очень хорошіе проводники электричества.

Чрезъ разложеніе воздуха, при образованіи атмосфернаго электричества, освобождается изъ него азотъ, который, соединяясь съ излишкомъ отдѣляемаго при этомъ водорода, образуетъ амміакъ, находящійся всегда въ излишествѣ во время грозы въ атмосферѣ. Электричество также должно считать главнѣйшею причиною землетрясеній.

Эта теорія электрическихъ явленій совершенно согласна съ теоріею животной теплоты по Liebig'у и Keenan'у. Принятый внутрь кислородъ соединяется частію съ углеродомъ содержащагося въ тѣлѣ мочекислаго углеводорода, частію же съ его водородомъ, образуя чрезъ то электричество. Въ этомъ, такъ сказать, животномъ снарядѣ кровь составляетъ цинковой полюсъ галванической баттареи, нервы — кондукторы, а мозгъ — лейденская банка, изъ которой электричество по нервамъ сообщается мышцамъ. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что многія, весьма важныя отправленія въ тѣлѣ совершаются при посредствѣ электричества; но съ другой стороны, нельзя одному этому агенту приписать всѣхъ

Digitized by Google

жизненныхъ явленій. (C. C. Schmidt's Jahrbuch d. gesammten Medic. B. 47. 1845.)

2) *Вліяніе нервовъ на животныя отдѣленія.*

Между отправленіями нервной системы не маловажное составляетъ также движеніе соковъ отъ мозга по нервамъ ко всѣмъ частямъ тѣла, о чемъ физіологія до сихъ поръ еще ограничивается одними намеками и догадками; это кругообращеніе также, безъ сомнѣнія, развито, какъ и обращеніе соковъ въ системѣ сосудовъ. Изъ чего состоитъ эта нервная влага, точно ли она электрическаго свойства (въ чемъ нельзя впрочемъ сомнѣваться, судя по аналогіи), — по недостатку свѣдѣній по этому предмету, вопросъ этотъ до сихъ поръ не рѣшенъ. Докторъ J. W. Earle излагаетъ путь кругообращенія соковъ по нервной системѣ, и доказываетъ способность нервовъ проводить эти соки, получаемые ими отъ мозга.

Онъ сначала предлагаетъ слѣдующіе общіе, физіологическіе законы о нервахъ: 1) каждая по одиначкѣ нервная нить или волокно одарено собственнымъ своимъ отправленіемъ; 2) одинъ нервъ не можетъ ни въ какомъ случаѣ замѣнить

Digitized by Google

отправленія другаго, т. е. двигательный нервъ не можетъ замѣнять чувствительнаго, и обратно. Потомъ онъ переходитъ къ образованію *петель* въ периферическихъ концахъ нервовъ. Вопреки мнѣнію многихъ физіологовъ (какъ наприм. Валентина, Еммерта, Швана, Бурдаха), онъ принимаетъ *образованіе петель изъ соединенія переднихъ и заднихъ нервовъ*, и основываетъ это предположеніе на открытіи Longet'a, который нашелъ соединеніе периферическихъ концовъ въ нервахъ 7 и 5 пары. Далѣе D. Earle, вмѣстѣ съ Longet'омъ, утверждаетъ, что чувствительные нервы соединяются съ двигательными точно такъ, какъ артеріи съ венами, т. е. каждая окончательная нить двигательнаго нерва, происходящаго отъ передней части спиннаго мозга, заворачиваясь, составляетъ петлю чрезъ соединеніе съ чувствительнымъ нервомъ, который потомъ идетъ назадъ и соединяется съ заднею частію спиннаго мозга. При такомъ взаимномъ отношеніи между нервами двигательными и чувствительными, одни дѣйствуютъ *положительно* и другіе *отрицательно*, почти такъ, какъ два противуположные полюса галванической беттареи. Такимъ образомъ, отъ прикос-

Digitized by Google

новенія концовъ положительнаго и отрицательнаго нервовъ, на основаніи физическихъ законовъ, нервная влагая, протекая отъ одного нерва къ другому, по законамъ галванизма, дѣйствуетъ при этомъ на кровь, протекающую въ волосныхъ сосудахъ и измѣняетъ ея химическій составъ.

По этому расположенію переднихъ и заднихъ нервныхъ вѣточекъ можно объяснить процессъ воспаленія. Но въ чемъ состоитъ сущность лихорадки, гдѣ такъ участвуютъ почти всѣ внутренности, не имѣющія впрочемъ переднихъ нервовъ, доставляющихъ имъ прямой притокъ нервной влаги? Чтобъ объяснить это, D. Earle сперва объясняетъ притокъ нервной влаги къ нервнымъ узламъ. Что нервные узлы содержатъ эту влагу, нельзя сумнѣваться, потому что въ этомъ состоитъ ихъ вліяніе на отдѣленіе. Съ перваго взгляду это кажется невозможнымъ, тѣмъ болѣе, что par vagum, принадлежа къ заднимъ спиннымъ или отрицательнымъ нервамъ, никакого прямаго сообщенія съ мозгомъ не имѣетъ. Но если вникнуть подробнѣе въ анатомическое расположеніе нервовъ во внутренностяхъ, то оказывается, что нервы узловатой системы

Digitized by Google

соединяются съ нервами восьмой пары, т. е. двигательные или положительные нервы соединяются съ отрицательными или задними. Такимъ образомъ, между этими нервами оказывается такое же соотношеніе, какъ и между нервами спиннаго мозга, и слѣдовательно, такое же кругообращеніе нервной влаги отъ мозга по нервамъ и обратно къ мозгу, и такое же точно химическое вліяніе на кровь; при чемъ надобно еще замѣтить, что, при всѣхъ перемѣнахъ въ крови, описанный процессъ въ нервахъ остается безъ всякой перемѣны.

Сверхъ того, D. Earle присовокупляетъ, что дѣятельность каждой мышечной фибры, подобно сердцу, зависитъ отъ безпрестаннаго кругообращенія нервной влаги, и что вліяніе нашей воли на это кругообращеніе простирается не далѣе окончанія переднихъ или двигательныхъ нервовъ, и слѣдовательно возвратное теченіе этой влаги черезъ нервы узловатой системы до мозга внѣ границъ нашей воли. (Тамже.)

3) *Опыты надъ всасываніемъ* (*endosmosis*).

Гг. Matteucci и Cima производили эти опыты съ свѣжими перепонками, взятыми ча-

Digitized by Google

стію изъ живыхъ, частію изъ свѣже-убитыхъ животныхъ, по эндозмометру Dutrochet'a, при температурѣ + 20°—15° Ц., и при томъ такъ, что одна перепонка въ одно время была испытываема въ двухъ снарядахъ, съ двухъ противуположныхъ сторонъ, одна съ наружной, а другая съ внутренней поверхности. Каждый опытъ продолжался вообще два часа и былъ повторяемъ нѣсколько разъ. Жидкости для опытовъ были взяты слѣдующія: сахарная вода, растворъ бѣлка, растворъ камеди, алкоголь. Эти жидкости помѣщены были внутри трубокъ; снаружи ихъ была чистая вода. Перепонки, взятыя для опытовъ, были: кожа изъ угря и лягушки, слизистая перепонка изъ желудка у собаки, кошки и ягненка, также изъ мочеваго пузыря у быка и изъ зоба у пѣтуха.

Изъ всѣхъ этихъ опытовъ оказываются слѣдующія заключенія: 1) перепонка, находящаяся между двумя жидкостями большое имѣетъ вліяніе на силу и направленіе всасыванія. 2) Въ этомъ отношеніи большую разность составляетъ поверхность или сторона, которою перепонка будетъ обращена къ одной и другой жидкости; на одной сторонѣ всасываніе замѣтно сильнѣе,

Digitized by Google

а на другой слабѣе. 3) Въ наружной кожѣ самое сильное всасываніе замѣтно, когда приросшая ея сторона обращена къ водѣ, а другая, свободная, внѣшняя — къ другой жидкости. 4) Смотря по жидкостямъ, сила всасыванія въ слизистыхъ перепонкахъ еще болѣе измѣняется по ихъ положенію. 5) Явленія всасыванія зависятъ отъ здороваго состоянія самой перепонки, съ которою производятся опыты. 6) Измѣненіе во всасываніи по различію сторонъ, замѣчаемое въ свѣжихъ перепонкахъ, въ высушенныхъ или испорченныхъ гнилостію совсѣмъ почти не замѣтно; въ обѣихъ послѣднихъ часто незамѣтно никакого всасыванія.

Въ этомъ отношеніи еще новое и немаловажное открытіе, что при опытахъ съ жидкостями совершенно одинаковыми, при различномъ положеніи перепонокъ, одна жидкость поднимается выше другой, не потому, что она получаетъ въ себя больше другой жидкости, но потому что она меньше при опытѣ теряетъ per endosmosin. Такъ наприм. въ два эндозмометра (при различномъ положеніи перепонокъ) налито одинаковое количество (по объему) соляной воды, и каждый инструментъ опущенъ въ сосудъ съ пере-

Digitized by Google

гнанною водою въ такой же пропорціи, какъ и соляная вода. Спустя нѣсколько часовъ снова перемѣрено количество, какъ соляной, такъ и перегнанной воды, при чемъ оказалась большая прибыль соляного раствора въ томъ эндозмометрѣ, гдѣ растворъ былъ въ соприкосновеніи съ свободною стороною перепонки. Потомъ изслѣдована густота, какъ перегнанной воды, такъ и соляпаго раствора, въ обоихъ снарядахъ; при чемъ найдено, что соляной растворъ, поднявшійся выше другаго, былъ слабѣе другаго, и что перегнанная вода въ томъ снарядѣ, гдѣ она меньше убыла, содержала больше соли противъ другой. Эти и подобные опыты ведутъ къ заключенію, что стремленіе воды къ соляному раствору или къ сахарной водѣ, при различномъ положеніи перепонокъ, почти одинаково; но что соль и сахаръ изъ растворовъ меньше отдѣлялись въ томъ эндозмометрѣ, гдѣ высота этихъ растворовъ была меньше. (Тамже.)

4) *О чаѣ въ химическомъ и діэтетическомъ отношеніи, съ наставленіемъ, какъ приготовлять крѣпкій и вкусный чай простымъ способомъ.*

Исторія. Два Араба, путешествовавшіе по

Digitized by Google

восточной Азіи въ 9-мъ столѣтіи, упоминаютъ уже о чаѣ; въ Европѣ онъ сталъ извѣстенъ только въ 17 столѣтіи; его привезли либо русскіе изъ Монголіи, или голландцы изъ Японіи. За достовѣрное извѣстно, что голландцы, ѣздившіе въ Китай, привезли его къ намъ въ 1600 году, и что они одни очень долго имѣли у себя въ рукахъ эту торговлю. Въ 1666 году Лордъ Арлингтонъ привезъ изъ Голландіи въ Англію первый фунтъ чаю, купленный имъ за три гинеи (эта цѣна оставалась до 1707 года). Въ 1763 году Линнею, послѣ 17 попытокъ, удалось наконецъ получить изъ Китая это растеніе и въ 1765 году въ Упсалѣ оно у него цвѣло. Этотъ кустарникъ очень похожъ на камеллію; отечество его—восточная Азія, преимущественно Китай и Ассамъ, королевство на восточномъ полуостровѣ Остъиндіи. Самъ-по-себѣ онъ растетъ до 10—12 футовъ; но чтобъ облегчать сборъ листьевъ, его стригутъ обыкновенно въ 5—6 футовъ и еще ниже. — Линней различаетъ два сорта этого растенія: зеленый чай (thea viridis) плотнѣе и выше, растетъ въ Китаѣ между 40 и 45° сѣверной широты; другой сортъ — thea bohea, меньше и растетъ между

Digitized by Google

27 и 28° сѣверной широты. Въ Китаѣ онъ лучше растетъ на полдень отъ горъ, вблизи маленькихъ рѣчекъ и ручьевъ; въ Японіи онъ растетъ по опушкѣ полей, гдѣ онъ служитъ живымъ заборомъ. Его сѣютъ; съ куста отъ 3 до 7 лѣтъ собирается чай три раза ежегодно: первый зборъ въ Февралѣ и Мартѣ даетъ самые маленькіе, нѣжные отпрыски, — самый лучшій сортъ чаю, такъ называемый — *королевскій*, собираемый обыкновенно для королевской фамиліи и для вельможъ. Второй сортъ составляютъ большіе листья и молодые побѣги, собираемые въ Апрѣлѣ; этотъ сортъ потомъ еще бракуютъ. Въ третій разъ, грубѣйшіе уже листья собираютъ и бракуютъ въ Маѣ и въ Іюнѣ, и этимъ зборъ оканчивается. Сушатъ листья на желѣзныхъ сковородахъ, въ небольшихъ печахъ, на легкомъ жару, перемѣшивая ихъ часто, чтобъ не поджечь; при этомъ изъ листьевъ выходитъ ѣдкій, желтозеленоватый сокъ. Высушенные листья, еще горячіе, свертываютъ руками; въ высокихъ сортахъ каждый листъ свертывается отдѣльно. Или кладутъ ихъ на мѣлкія сита, держатъ надъ парами кипячей воды, и потомъ сушатъ, какъ выше сказано;

Digitized by Google

иногда листья нижутъ на шелковыя нитки, но этотъ сортъ не приходитъ въ Европу. Чай, получаемый первымъ способомъ (сухимъ путемъ), долженъ быть *черный*, а послѣднимъ, или мокрымъ путемъ, — *зеленый;* другіе утверждаютъ напротивъ. Иные опять говорятъ, что пары горячей воды не употребляются при этомъ ни въ какомъ случаѣ, но что оба сорта сначала сушатъ на солнцѣ, и что черный и зеленый цвѣтъ зависитъ только отъ того, какъ долго чай подсушивается потомъ на желѣзныхъ листахъ. — Въ продажѣ извѣстенъ еще особенный сортъ чаю, такъ называемый *кирпичный чай*. Это — завядшіе и испорченные листья и стебли, съ примѣсью клею, или и безъ того, сплоченные и высушенные въ 4 угольныхъ кускахъ. Чтобъ придать нѣкоторымъ сортамъ чаю лучшій запахъ, примѣшиваютъ къ нему листья камеллій. Въ Англіи китайскій чай подмѣшиваютъ молодыми ясеневыми, терновыми, дубовыми и другими листьями; на мѣстѣ подмѣшиваютъ его молодыми листьями земляники, брусники, черники, голубицы, разнаго вида вероники, дикой розы, боярышника (crotaegus), побѣгами еже-

Digitized by Google

вики, и многими другими растеніями, нѣсколько вяжущими и слегка-ароматными.

Химическія свойства чаю. Особенныя составныя части въ чаю — летучее масло, таннинoвая кислота и теина; прочія части такія же, какъ и въ другихъ листьяхъ. Отъ *летучаго масла* зависитъ запахъ чаю и отъ части его дѣйствіе; впрочемъ до сихъ поръ еще сомнѣваются, настоящій ли это запахъ, или нарочно поддѣлываемый китайцами. *Таннинoвая кислота* также точно сообщаетъ черный цвѣтъ желѣзнымъ растворамъ, какъ и кислота изъ чернильныхъ орѣшковъ. Главная составная часть въ чаю *теинъ.* Въ новѣйшее время Peligot нашелъ въ чаю большое количество теины и также казеины, — двѣ азотныя составныя части.

Приготовленіе чаю. Точно также, какъ и при вареніи кофе, приготовляя чай, непремѣнно нужно прибавлять *углекислый натръ;* отъ этого экстрактъ изъ листьевъ будетъ сильнѣе, чай крѣпче и вкуснѣе. По опытамъ Профессора Плейшля, въ золѣ изъ чаю оказывается *желѣзная окись* и *глинистая земля,* изъ чего онъ выводитъ заключеніе, что чай растетъ на же-

Digitized by Google

лѣзистомъ и глинистомъ грунтѣ, который также весьма способенъ къ образованію амміака, и слѣдовательно къ образованію азотистыхъ началъ въ чаю — теины и казеины.

Употребленіе чаю. Большая часть охотниковъ для этого завариваютъ только чай кипяткомъ, который извлекаетъ изъ него эфирное масло, таннинoвокислую теину, камедь и вообще всѣ экстрактивныя начала и большую часть растворимыхъ солей. Если чай одинъ разъ налить кипяткомъ, то онъ долго еще не истощится въ своихъ составныхъ частяхъ; по-крайней-мѣрѣ $\frac{1}{3}$ ихъ останется въ листахъ, а казеины еще большая часть, если не вся. Углекислый натръ растворяетъ казеину и потому чай дѣлаетъ крѣпче. Теина состоитъ изъ 8 частей углерода, 4 частей азота, 10 частей водорода, и 2 частей кислорода. Тамъ, гдѣ чай въ большомъ употребленіи, какъ наприм. въ Голландіи и Англіи, господствуютъ особенныя болѣзни, зависящія отъ слабости, какъ то у женщинъ упорныя бѣли. Чай чрезвычайно раздражаетъ чувствительность нервной системы, но вмѣстѣ съ тѣмъ очень ослабляетъ пищевареніе. Съ другой стороны, по содержанію азотистыхъ соста-

Digitized by Google

вовъ, — теины и казеины, чай принадлежитъ къ питательнымъ средствамъ; но такъ какъ азотистые составы одни не составляютъ питательныхъ веществъ, то для этого необходимое прибавленіе къ чаю составляютъ сахаръ, сливки и хлѣбъ.

Изъ обильнаго отдѣленія мочи и желчи послѣ чаю надобно заключить о *врачебномъ* его *дѣйствіи*. Percival говоритъ, что свѣжій чай дѣйствуетъ на нервы, какъ опій и бѣлена, а на сердце и артеріи, какъ паперсточная трава. Люди, занимающіеся уборкою чаю, какъ замѣчено, скоро дѣлаются параличными; испаренія чаю причиняютъ головную боль, головокруженіе и обмороки.

Лучшій способъ приготовленія чаю слѣдующій: согрѣть чайникъ кипяткомъ, всыпать туда $\frac{1}{2}$ лота чаю и два грана вывѣтреннаго, углекислаго натра, налить кипятку столько, чтобъ чай былъ имъ совершенно покрытъ, закрыть крышкой и поставить прѣть на 5 — 6 минутъ, потомъ долить самымъ горячимъ кипяткомъ, и поставить опять на двѣ минуты. Такимъ образомъ получимъ пріятный на вкусъ и крѣпкій чай, въ которомъ, посредствомъ углекислаго натра, больше

Digitized by Google

будетъ въ растворѣ таннпиновой кислоты, казеины и бѣлка, чѣмъ при помощи одного кипятка. Кромѣ того, чрезъ это уменьшится раздражительное и ослабляющее дѣйствіе чаю, частію потому, что меньше будетъ свободнаго эфирнаго масла, а частію потому, что чрезъ большее содержаніе таннпиновой кислоты уменьшится ослабляющее его дѣйствіе.

Самые лучшіе чайники фарфоровые; — металлическіе, даже серебряные, придаютъ чаю посторонній вкускъ. Свинцовые сосуды для держанія чаю — самые вредные; гораздо лучше оловянные или луженые, только послѣдніе передъ употребленіемъ должны быть очищены отъ терпентиннаго запаха, неминуемаго при луженіи. (Тамже.)

5) *Польза кротоноваго масла въ свинцовой коликѣ.*

Докторъ Dassier считаетъ кротоновое масло единственнымъ и самымъ вѣрнымъ средствомъ противъ свинцовой колики, и увѣряетъ, что развѣ только въ самыхъ сложныхъ случаяхъ оно бываетъ не дѣйствительно и требуетъ въ то же время употребленія другихъ средствъ. Онъ

Digitized by Google

даетъ, обыкновенно, по двѣ капли кротоноваго масла въ столовой ложкѣ сыропа, и на другой день повторяетъ этотъ пріемъ, если не было надлежащаго дѣйствія наизъ, или если боли, которыя должны были значительно уменьшиться, опять усилились; рѣдко случается, чтобъ еще день или два понадобилось продолжать это средство по каплѣ утромъ и вечеромъ, или только вечеромъ. Въ приведенныхъ для доказательства 5 случаяхъ больные выздоровѣли въ продолженіи 3—7 дней. (Тамже.)

6) *Объ употребленіи сѣрнокислаго марганца въ различныхъ болѣзняхъ.*

По наблюденію Доктора Goolden'a, сѣрнокислый марганецъ дѣйствуетъ особенно на отдѣленіе желчи. Одна или двѣ драхмы этого средства, принятыя на тощій желудокъ, въ продолженіи трехъ часовъ производятъ непремѣнно обильную желчную рвоту; при полномъ желудкѣ это дѣйствіе не такъ вѣрно. Какъ слабительное, это средство дѣйствуетъ очень слабо, такъ что при употребленіи этого средства почти всегда нужно бываетъ прибѣгать къ другимъ слабительнымъ. Испражненія при этомъ сперва бы-

Digitized by Google

ваютъ черны, потомъ желты, а по прошествіи 4 или 5 дней совсѣмъ безъ желтизны, какъ при желтухѣ, пока это средство не будетъ прекращено. Аппетитъ при этомъ всегда увеличивается и послѣ первой рвоты больные всегда чувствуютъ необыкновенную легкость.

Въ доказательство этого, D.Goolden приводитъ слѣдующіе случаи. Одна дама очень долго страдала разстройствомъ печени и пищеваренія. При этомъ были запоры, испражненія темныя и твердыя; по временамъ показывались сильныя боли въ печени, продолжавшіяся 8, 12 часовъ и больше, и такъ какъ больная нѣсколько разъ страдала желтухою, особливо послѣ употребленія опія и другихъ наркотическихъ средствъ, то и полагали причиною этихъ болей желчные камни. Съ этимъ вмѣстѣ животъ былъ вздутъ, аппетиту не было, тошнота, головная боль, чувство тяжести или жженія подъ правыми ребрами, съ болью или онѣмѣніемъ въ правой рукѣ. Кромѣ того ревматическія боли въ грудныхъ и брюшныхъ мышцахъ, съ осадкомъ мочево-кислаго амміяка въ значительномъ количествѣ.

Употребивши противъ этихъ припадковъ различныя средства, между которыми больше дру-

Digitized by Google

гихъ оказывало пользу colchicum, въ соединеніи съ двухъ-углекислою магнезіею, D. Goolden, при возвратившихся припадкахъ, рѣшился употребить вышеупомянутое средство въ слѣдующемъ видѣ:

Rp. Manganes. sulphur. ʒij
solve in
aq. destill. ℥iv. m. sr.

принять утромъ въ одинъ разъ.

Спустя полчаса, больную вырвало желчью до унціи; въ теченіи дня три раза также слабило, и больная чувствовала себя очень хорошо. Онъ приказалъ ей продолжать это средство, по полудрахмѣ на пріемъ, два раза въ недѣлю, нѣсколько недѣль сряду, и съ тѣхъ поръ припадки не возвращались.

Въ одномъ случаѣ, въ желтухѣ, зависѣвшей, какъ оказалось послѣ при анатомированіи, отъ бугорчатаго разстройства селезеньки, безъ всякаго измѣненія въ печени, это средство произвело также рвоту, но безъ всякаго вліянія на желтуху.

Въ ломотѣ и въ остромъ ревматизмѣ въ суставахъ это средство не приносило прямой поль-

Digitized by Google

зы; въ нѣкоторыхъ только случаяхъ поправляло аппетитъ. (Тамже.)

7) *Судебное открытіе мышьяка.*

Докторъ Wöhler разсказываетъ о двухъ случаяхъ, гдѣ два погребенные трупа отравленныхъ мышьякомъ отрыты были для судебно-медицинскаго изслѣдованія. Большое количество мышьяка открыто особенно въ одномъ трупѣ, между-тѣмъ-какъ онъ погребенъ былъ семь лѣтъ назадъ.

Во второмъ кадаверѣ, умершемъ шесть недѣль назадъ послѣ продолжительной болѣзни, любопытно было, касательно малаго содержанія мышьяка, слѣдующее обстоятельство: за долго передъ смертью этотъ человѣкъ употреблялъ внутрь, какъ лекарство, фосфорное масло (oleum phosphoratum) въ видѣ эмульсіи, и принялъ такимъ образомъ 16 гранъ фосфора. Когда изслѣдовали фосфоръ въ той аптекѣ, изъ которой брато было это лекарство, то нашли его съ большимъ содержаніемъ мышьяка ($\frac{1}{2}$ pC.). При открытіи мышьяка въ послѣднемъ кадаверѣ, мягкія части высушивали и сожигали съ

Digitized by Google

селитрой *). (Annalen d. Chem. u. Pharm. v. Wöhler und Liebig. 1844. 10 H.)

8) *Средство къ открытію болиголова въ мукѣ.*

Чтобъ открыть болиголовъ (Lolium temulentum) въ мукѣ, для этого муку надобно варить съ виннымъ спиртомъ 0,850 уд. тяж.; если мука чиста, то спиртъ получитъ желто-соломяный

---

*) По способу Орфилы это производится слѣдующимъ образомъ: мягкія части высушиваются, смѣшиваются съ двумя частями селитры по вѣсу, все превращается въ порошокъ, и въ новомъ, раскаленномъ тиглѣ, по частямъ, подвергаются вспышкѣ (detonatio s. cinerificatio). Если послѣ этого масса, вмѣсто бѣлаго или сѣроватаго, окажется темнаго, угольнаго цвѣту, то количество селитры нужно прибавить; отъ этого зависитъ успѣхъ опыта. Потомъ, простудивши тигль, прибавить туда перегнанную воду, пока масса сдѣлается жидкою, и перемѣшать все въ фарфоровой ступкѣ. Въ эту смѣсь потомъ прибавлять, по каплямъ, сѣрную кислоту, пока замѣтно будетъ шипѣніе, и для отдѣленія азотной кислоты, которая въ послѣдствіи будетъ мѣшать развитію водороднаго газа, всю массу поварить отъ четверти часа до часу, потомъ выпарить, развести перегнанною водою и подвергнуть изслѣдованію въ Marsh'овомъ приборѣ. *Примѣч. Ред.*

Digitized by Google

цвѣтъ и пріятный, сладковатый вкусъ; отъ примѣси сѣмянъ болиголова спиртъ получитъ особенный зеленый цвѣтъ, который постепенно дѣлается темнѣе, и вяжущій, непріятный вкусъ, почти до рвоты. При выпариваніи получимъ изъ спирта желто-зеленую смолу, еще большее доказательство болиголова. (Journ de Pharm. Avril 1844).

9) *Дѣйствіе бѣлка на сулему.*

По мнѣнію Орфилы, бѣлокъ превращаетъ сулему въ сладкую ртуть; Lassaigne полагаетъ, что бѣлокъ, соединяясь прямо съ сулемой, даетъ нерастворимое соединеніе; а Розе считаетъ этотъ осадокъ за соединеніе бѣлка съ ртутною окисью, совершенно одинаковою, или по-крайней-мѣрѣ очень сходною съ тою, которая образуется при треніи свѣжаго бѣлка съ водною ртутною окисью. То же самое можно получить, если къ раствору чистой, сколько можно средней, азотнокислой ртутной окиси прибавить бѣлокъ. Но если для этого опыта взять несовершенную окись, то получимъ черновато-сѣрый осадокъ несовершенной ртутной окиси.

Изъ опытовъ, произведенныхъ Докторомъ

Digitized by Google

A. S. Taylor'омъ, оказывается, что отъ прибавленія бѣлка къ водной ртутной окиси образуется осадокъ, химическими свойствами и отношеніемъ къ хлористому цинку, чистой мѣди, ѣдкому кали и крѣпкой соляной кислотѣ, совершенно сходный съ осадкомъ, образующимся отъ дѣйствія бѣлка на сулему. Единственная разность между ними та, что въ растворѣ сулемы небольшая часть яда остается не осѣвшею, которой впрочемъ нельзя открыть ни холодною водою, ни осажденіемъ посредствомъ ѣдкаго кали, а только продолжительнымъ кипяченіемъ, и послѣдующимъ за тѣмъ процѣживаніемъ и выпариваніемъ.

При этомъ A. Taylor говоритъ, какъ чувствительно дѣйствіе металлическаго серебра при открытіи сулемы, по способу Frampton'a. Если $\frac{1}{10}$ грана сулемы растворить въ 27 унціяхъ воды, и выкипятить до $23\frac{1}{2}$ унцій; то при изслѣдованіи уже замѣтенъ на серебрѣ ртутный осадокъ, такъ что по этому способу можно открыть одну часть сулемы въ 180,000 воды. (The Brit. and Foreign medic. Review. Oct. 1844. p. 533.)

Digitized by Google

10) *Замѣчанія Лисфранка о носовыхъ полипахъ, хроническомъ насморкѣ и приливѣ крови къ слизистой оболочкѣ.*

Слизистые полипы въ носовой полости чаще встрѣчаются, нежели волокнистые; но распознаваніе ихъ труднѣе, чѣмъ можно бы полагать съ перваго разу, и потому оно легко можетъ быть ошибочно. Вообще ошибка можетъ быть трехъ родовъ: 1) У нѣкоторыхъ больныхъ носовая перегородка сдвинута на одну или на другую сторону, и образуетъ полукруглую выпуклость, обыкновенно краснаго цвѣта, изъ которой легко отдѣляется кровь; покрывающая ее слизистая оболочка утолщена. Чтобъ убѣдиться въ этомъ, стоитъ только въ противуположную ноздрю ввести мизинецъ; мы найдемъ ее слишкомъ широкою и на мѣстѣ, соотвѣтствующемъ опухоли, углубленіе. 2) Часто больные жалуются на хроническій, сухой насморкъ, при которомъ могутъ быть или не быть носовые полипы. Такое состояніе обыкновенно называютъ хроническимъ сухимъ насморкомъ. Но какимъ образомъ насморкъ можетъ быть одинъ день и на другой его нѣтъ? Отчего этотъ насморкъ бываетъ

Digitized by Google

утромъ, когда больной встаетъ съ постели и потомъ спустя два часа проходитъ? Какой насморкъ можетъ проходить и возобновляться два или три раза въ день? Воспаденіе не можетъ быть такъ перемѣнчиво; это — приливъ крови. Носовая слизистая оболочка краснѣетъ, припухаетъ, воздухъ не можетъ проходить, голосъ дѣлается носовымъ; но чрезъ 1 — 2 часа все исчезаетъ и слизистая обозочка опять приходитъ въ естественное состояніе. Эти приливы зависятъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ и приливы вообще; поэтому и леченіе ихъ должно быть такое же. Ощупываніе слизистой оболочки, съ кровотеченіемъ при этомъ, часто приноситъ большую пользу. 3) Слизистая оболочка противъ верхняго края челюсти иногда представляетъ опухоль, совершенно похожую на полипъ; сами больные часто считаютъ ее за полипъ, тѣмъ болѣе, что такая, малая, продолговатая опухоль бываетъ часто кровоточива. Л. самъ обманулся въ одномъ такомъ случаѣ и, считая опухоль за полипъ, хотѣлъ ее вырвать; потомъ, увѣрившись въ своей ошибкѣ, онъ прижигалъ опухоль адскимъ камнемъ и въ восемь дней больной выздоровѣлъ. При леченіи дѣйствительныхъ полиповъ должно

Digitized by Google

помнить, что лѣвая носовая полость обыкновенно уже правой, и что у женщинъ носовыя полости вообще очень узки. Если въ такихъ случаяхъ употребить обыкновенныя полипныя щипцы, то легко можно произвести смертельныя поврежденія, чему и были примѣры. Слизистые, носовые полипы сидятъ не крѣпко, и чтобы ихъ вырвать, не нужно большой силы; достаточно слегка потянуть щипцы или сдѣлать ими легкій оборотъ, и для этого употребляются малыя щипцы. Какъ скоро онѣ введены въ носъ, то ничего нельзя видѣть. Если полипъ твердъ (очень рѣдко), то его можно ощупать между щипцами и вырвать; если же онъ мягокъ, то захватить его трудно. Чтобы не вводить щипцовъ въ носовую полость нѣсколько разъ и избѣжать чрезъ то большаго раздраженія, должно щипцы поворотить вокругъ ихъ оси, тамъ, гдѣ это возможно. Если полипы сидятъ очень высоко и кзади, такъ что ихъ нельзя видѣть, то Дюпюитренъ совѣтуетъ ввести указательный палецъ въ верхнюю часть глотки и пройти въ одно или въ другое заднее носовое отверстіе; потомъ, ощупавши полипъ, подвести къ нему черезъ носъ щипцы. Эта операція сопряжена съ большими

Digitized by Google

трудностями. Не должно напрасно щекотать глотки, въ противномъ случаѣ происходитъ рвота и небная занавѣска сжимается такъ сильно, что нельзя отыскать задняго носоваго отверстія. Чтобъ предупредить новое образованіе полиповъ, что преимущественно зависитъ отъ остатковъ вырваннаго полипа или отъ остающихся маленькихъ полиповъ, употребляется слѣдующее средство: берется слабый отваръ изъ розовыхъ цвѣтовъ ℥j, сѣрнокислаго цинка ʒj. Этою смѣсью посредствомъ кисточки намазывается носовая полость; при чемъ должно избѣгать рѣшетчатой пластинки, ибо отъ этого можетъ произойти большое раздраженіе. Послѣ операціи, въ продолженіе 3 или 4 дней, назначается строгая діэта, ножныя ванны, вдыханіе паровъ изъ отвара проскурняка и строгое спокойствіе. (Gaz. des Hôp. No. 13. 1835).

11) *Замѣчаніе о водяной болѣзни слизистыхъ сумочекъ (hygroma); Д-ра P. J. Cabaret.*

Древнимъ анатомамъ еще не были извѣстны тѣ сывороточныя оболочки, или слизистыя сумочки, которыя недавно открыти Béclard'омъ и подробно описаны подъ именемъ: bursae mu-

Digitized by Google

cosae cutaneae. Обративши вниманіе на положеніе этихъ слизистыхъ оболочекъ, мы найдемъ ихъ постоянно на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ кожа покрываетъ твердыя возвышенія, и подвержена частымъ движеніямъ, на прим. на большомъ вертелѣ, надъ колѣнною косточкою, локтевымъ суставомъ, суставами пястныхъ костей, пальцевъ, и т. д. Онѣ образуютъ кругловатыя, глухія полости, внутри нерѣдко раздѣленныя перегородками; по строенію своему сходны съ клѣтчаткою, и по видимому, составляютъ только ея измѣненіе, съ пространными клѣточками, и потому ихъ можно считать за переходъ синовіяльныхъ оболочекъ въ клѣтчатку. Польза слизистыхъ сумочекъ очевидна: онѣ облегчаютъ движеніе кожи надъ костяными возвышенностями; для этого ихъ внутренняя, гладкая поверхность отдѣляетъ клейкую, слизистую жидкость, которая дѣлаетъ ихъ стѣнки скользкими. Новѣйшіе анатомы показали, что слизистыя сумочки у дѣтей встрѣчаются гораздо рѣже, нежели у взрослыхъ, и въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ ихъ недостаетъ, онѣ замѣняются простою клѣтчаткою. Изъ этого слѣдуетъ, что слизистыя сумочки образуются съ лѣтами отъ движенія членовъ, и

Digitized by Google

состоятъ изъ растянутой клѣтчатки. Ribes, Béclard, Bogros и Brechet часто у взрослыхъ не находили слизистыхъ сумочекъ на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ онѣ обыкновенно бываютъ; а Velpeau нѣсколько разъ открывалъ ихъ тамъ, гдѣ онѣ почти никогда не встрѣчаются, какъ наприм. на средней и задней части бедра, на позвоночномъ столбѣ, на поясницѣ; чтобъ объяснить это, должно принять въ первомъ случаѣ слишкомъ малое движеніе въ частяхъ, гдѣ должны быть слизистыя сумочки, а во второмъ случаѣ, увеличенное движеніе въ томъ мѣстѣ, гдѣ сумочки не всегда находятся. Наконецъ, слизистыя сумочки также образуются при неправленныхъ переломахъ или вывихахъ. Brodie разсказываетъ одинъ случай, гдѣ на горбѣ, отъ тренія кожи, образовалась довольно большая подкожная слизистая сумочка; а Cooper приводитъ два наблюденія, изъ которыхъ въ одномъ слизыстыя сумочки вновь образовались на переломленномъ мѣстѣ голени, а въ другомъ въ сгибѣ искривленной ноги.

Если отдѣленіе въ подкожной слизистой сумочкѣ, отъ чего бы то ни было, увеличивается, то въ ней, какъ и въ другихъ сывороточныхъ

Digitized by Google

полостяхъ, развывается водянистая опухоль, называемыя *hygroma*. Эти опухоли встрѣчаются почти на всѣхъ частяхъ тѣла, но чаще всего надъ колѣнною косточкою, и преимущественно у тѣхъ особъ, которыя при своихъ занятіяхъ часто должны становиться на колѣна и долго оставаться въ этомъ положеніи, какъ то у духовныхъ лицъ у католиковъ, у женщинъ, занимающихся мытьемъ половъ, у кровельщиковъ, каменьщиковъ и т. д. Онѣ также происходятъ отъ ушибовъ. Monro нѣсколько разъ ихъ видѣлъ у золотушныхъ людей, и потому полагаетъ, что онѣ могутъ зависѣть и отъ внутреннихъ причинъ. Bell и Cloquet выдѣли такія опухоли послѣ хроническихъ ревматизмовъ, а Brodie разсказываетъ, что онъ видѣлъ довольно большое семейство, въ которомъ всѣ имѣли по нѣскольку такихъ опухолей, такъ что въ этихъ случаяхъ болѣзнь была какъ бы наслѣдственная.

Малыя опухоли рѣдко причиняютъ безпокойство, а большія затрудняютъ или вовсе препятствуютъ движенію въ суставахъ. Иногда ощущается въ опухоли чувство напряженія или давленія, но едва ли когда либо она причиняетъ настоящую боль.

Digitized by Google

При давленіи пальцами, всегда въ нихъ слышна жидкость, но онѣ тверже и больше напряжены, нежели опухоли съ гноемъ. Часто hygromata исчезаютъ сами собою, но гораздо чаще требуютъ леченія. Объемъ этихъ опухолей растетъ тѣмъ скорѣе, чѣмъ болѣе увеличивается болѣзненное отдѣленіе и чѣмъ менѣе противудѣйствуетъ этому слизистая сумочка. Изъ этого понятно, отчего свѣжія опухоли иногда имѣютъ значительный объемъ, и на оборотъ. Жидкость, содержащаяся въ такихъ опухоляхъ, бываетъ различныхъ свойствъ: если опухоль произошла медленно и безъ сильнаго воспаленія, то находимъ въ ней клейкую, вязкую, похожую на членосуставную жидкость; если же hygroma образовалась послѣ сильныхъ ушибовъ, то въ ней жидкость не такъ густа, сначала окрашена свѣжею кровью, послѣ того дѣлается бурою и даже черноватою. Иногда въ этой жидкости плаваютъ твердые комки, иногда даже хрящики, похожіе на зерна дыни.

Для радикальнаго излеченія hygromatis должно во первыхъ выпустить изъ нея жидкость, а потомъ прекратить новое ея накопленіе. Camper предлагаетъ для того мыльный пластырь,

Digitized by Google

Hévin припарки, Boyer примочки изъ пашатыря, обмываніе іодомъ, мазь изъ іодистаго калія, іодистаго свинца и двухъ-іодистой ртути; Velpeau много разъ видѣлъ успѣхъ отъ равномѣрнаго прижатія и летучихъ шпанскихъ мушекъ (vesicatoria volantia). Но всѣ эти средства не такъ вѣрны, какъ операція. По этому мы совѣтуемъ употреблять ихъ только въ случаяхъ недавнихъ, гдѣ опухоль не значительна и больной рѣшительно не соглашается на операцію. Что же касается до операціи, то ее можно дѣлать двумя способами, съ одинаковымъ успѣхомъ.

Первый способъ — вырѣзываніе самой отдѣляющей перепонки, — хотя довольно вѣрный; но эта операція, по слишкомъ сильному воспаленію, которое можетъ распространяться на сосѣдній суставъ, можетъ быть опасною и даже смертельною; въ этомъ отношеніи можно указать на два примѣра, которые Velpeau сообщилъ въ Archives générales de médecine, гдѣ онъ сверхъ того обращаетъ вниманіе на то, что вырѣзываніе причиняетъ сильную боль. По этому вообще не должно рѣшаться на вырѣзываніе; оно можетъ быть полезно только въ тѣхъ случаяхъ, когда полость опухоли выслана волокнистою,

Digitized by Google

толстою, измѣненною въ строеніи оболочкою, такъ что въ ней нельзя произвести сращенія ни посредствомъ раздражающихъ средствъ, ни чрезъ прижатіе. Въ этихъ случаяхъ вырѣзываніе мѣшка приноситъ значительную пользу, и если оно произведено осторожно и послѣ операціи воспаленіе лечится надлежащимъ противувоспалительнымъ способомъ, то можно надѣяться на успѣхъ. Benjamin Bell предложилъ заволоку, посредствомъ которой часть мѣшка связывается; но это средство, кажется, гораздо опаснѣе вырѣзыванія. Послѣ заволоки необходимо должны быть нарывы и сильное воспаленіе во всей окружности, такъ что вскорѣ послѣ операціи часто понадобятся сильнѣйшія противувоспалительныя средства, съ удаленіемъ заволоки; и если заволока дѣйствительно радикально излечиваетъ болѣзнь, то весьма медленно. Другой способъ операціи, которая имѣетъ цѣлію, выпустивши жидкость чрезъ разрѣзъ или проколъ, срастить стѣнки въ слизистой сумкѣ, почти во всѣхъ случаяхъ заслуживаетъ преимущество; эта операція гораздо легче, не возбуждаетъ значительнаго воспаленія и въ короткое время совершенно излечиваетъ болѣзнь. Здѣсь особенную

Digitized by Google

пользу приносятъ впрыскиваніе веществъ, производящихъ слипчивое воспаленіе въ стѣнкахъ слизистыхъ сумочекъ, которыя должны быть крѣпче или слабѣе, смотря по большей или меньшей раздражительности больнаго. Для впрыскиванія употребляется съ отличнымъ успѣхомъ предложенная Velpeau tinct. jodi, смѣшанная съ водою (1 : 3). Velpeau въ своихъ клиническихъ лекціяхъ говоритъ: чтобы hygroma вылечить радикально, должно, выпустивши жидкость, произвести въ ея стѣнкахъ слипчивое воспаленіе; но при этомъ надобно опасаться, чтобъ воспаленіе не перешло въ нагноеніе. Впрыскиваніе разведенной іодистой настойки имѣетъ именно ту выгоду, что она производитъ умѣренное воспаленіе, необходимое для сращенія, и никогда не влечетъ за собою нагноенія. Если послѣ перваго прокола и впрыскиванія болѣзнь не проходитъ, то операція повторяется. Рѣдко нужно повторить операцію болѣе двухъ разъ. (C. C. Schmidt's Jahrb. d. gesammt. Medic. 47 B. 1845.)

12) *Употребленіе селитры и бензоевой кислоты противу ночнаго недержанія мочи.*

Д-ръ Delcour полагаетъ, что ночное недер-

Digitized by Google

жаніе мочи зависитъ отъ непроизвольнаго дѣйствія мышицъ мочеваго пузыря во снѣ, безъ вліянія ума и воли. Противъ этой болѣзни селитра въ порошкѣ, всякіе три часа по 10 гранъ, оказываетъ удивительное дѣйствіе. Спустя 6—7 дней, это непріятное страданіе совершенно проходитъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ селитра была не дѣйствительна, приносила большую пользу бензоевая кислота. Въ подтвержденіе этого Д. приводитъ 13 наблюденій. (Gaz. des Hôp. No. 149. 1844).

13) *Двухъ-іодистая ртуть (deutojodureum hydrargyri) противъ бѣлыхъ опухолей.*

Д-ръ Mojsisovics уже почти 10 лѣтъ съ отличнымъ успѣхомъ употребляетъ это средство въ видѣ мази (Rp. Deutojodureti hydrargyr. scrupul. unum, axung. porc. drachm. tres), не только противъ бѣлыхъ опухолей, но также противъ перелойнаго воспаленія глазъ (ophthalmo-blennorhoea), теченія матеріи изъ ушей, тупости слуха (barycoja), противъ зоба, особенно сифилитическаго, противъ нѣкоторыхъ хроническихъ сыпей, затвердѣній яичнаго прибавка, при твердыхъ наростахъ (condylomata) перелойнаго про-

Digitized by Google

исхожденія, съ широкимъ, полушаровиднымъ основаніемъ, также при плоскихъ, поверхностныхъ, мокрыхъ бородавкахъ, отдѣляющихъ вонючую, лимфатическую жидкость; противъ болѣзней въ суставахъ, не зависящихъ отъ усилившейся общей болѣзни, какъ напр.: воспаленіе хрящей отъ ушибовъ, костоѣда въ первомъ періодѣ, представляющаяся въ видѣ хроническаго воспаленія надкостной плевы, а въ поверхностныхъ плоскихъ костяхъ — въ видѣ органической опухоли, похожей на мѣшечную; противъ начинающейся опухоли въ костяхъ у золотушныхъ, но не въ высокой степени; противъ водяной опухоли надъ колѣномъ (hygroma cysticum patellare), утолщенія суставныхъ связокъ послѣ ревматической водяной болѣзни въ суставахъ, и многихъ подобныхъ болѣзней. Предъ употребленіемъ этой мази Д-ръ М., при мѣстныхъ воспалительныхъ припадкахъ, употребляетъ сперва мѣстныя, противувоспалительныя средства.

Если нужно усилить всасываніе посредствомъ умѣреннаго раздраженія, наприм. при утолщеніи волокнисто-перепончатыхъ тканей, отъ выпотѣнія створаживающейся лимфы, послѣ воспаленія суставовъ; то мазь втирается утромъ и вече-

Digitized by Google

ромъ, количествомъ отъ турецкаго боба до лѣснаго орѣха. Чтобъ усилить всасываніе еще болѣе, мазь намазывается, толщиною въ обухъ ножа, на кусокъ кожи, который прикрѣпляется къ суставу, и оставляется до тѣхъ поръ, пока мазь высохнетъ. У чувствительныхъ особъ отъ этого происходитъ боль, которая продолжается отъ 1 до 3 часовъ, появляется мѣстное воспаленіе, съ небольшими сперва пузырьками, которые потомъ сливаются въ большіе. Сначала въ этихъ пузыряхъ содержится желтовотая жидкость, которая потомъ походитъ на молоко, дѣлается мутною и густѣетъ. При этомъ поднявшаяся кожица становится толще, жидкость засыхаетъ и на 3 или 6 день кожица слущивается въ видѣ коры. Если эксудатъ несовершенно разрѣшился, чему способствуютъ также припарки, то чрезъ нѣсколько дней мазь накладывается снова. Золотушнымъ особамъ, вмѣстѣ съ употребленіемъ мази, дается внутрь іодистый калій. (Oesterr. Wochenschr. No. 18. 1845.)

14) *Исцѣленіе легочной чахотки безъ лекарствъ и показанія къ раціональному ея леченію.*

Если находимыя въ легочной ткани сжатыя

Digitized by Google

мѣста, соединенныя часто снаружи съ плотною, рубцовою тканью, а внутри съ отложеніемъ мѣловиднаго или известковаго вещества, считать за дѣйствительное доказательство излеченныхъ бугорковъ, — въ чемъ со временъ Леннека едва ли кто-либо сомнѣвался; то должно допустить, что такое излеченіе случается очень часто. Изъ 73 труповъ, анатомированныхъ J. H. Bonnet, съ послѣдняго Ноября мѣсяца, означенныя сжатыя мѣста или отложенія въ легкихъ найдены у 28; въ одномъ правомъ легкомъ у 7, въ одномъ лѣвомъ у 2, и въ обоихъ легкихъ у 19. Мѣловидныя или известковыя отложенія были у 16, а затвердѣніе у 12 труповъ. Такіе же результаты получены послѣ 500 вскрытій, произведенныхъ съ Августа 1843 года самимъ авторомъ, или подъ его руководствомъ. Изъ упомянутыхъ 28 особъ, 3 имѣли 18 лѣтъ; 6 — отъ 18 — 40 лѣтъ, а 19 больше 40 лѣтъ. Наблюденіе Rogée, Boudet и Bonnet (наблюденія послѣдняго напечатаны въ Royal Infirmary въ Единбургѣ) показываютъ, что число особъ, умершихъ послѣ 40 лѣтняго возраста, у которыхъ найдены слѣды заживших бугорковъ, составляетъ одну треть или

Digitized by Google

даже половину противъ всѣхъ умершихъ. Этотъ результатъ поясняется какъ химическими и физическими свойствами, такъ равно и свойствомъ органическаго процесса при бугорчатомъ отложеніи. О химическомъ составѣ бугорковъ еще мало извѣстно положительнаго. Обыкновенно принимаютъ, что въ первомъ періодѣ бугорокъ отъ лимфы отличается только большимъ содержаніемъ бѣлка, а въ послѣднемъ, напротивъ, большимъ количествомъ землистыхъ солей. Что касается до строенія бугорка, В. при самыхъ тщательныхъ изслѣдованіяхъ многочисленныхъ случаевъ бугорчатой болѣзни, въ различныхъ видахъ, никогда не находилъ въ бугоркѣ основнаго зерна, изъ котораго онъ образуется по мнѣнію Gulliver'a и Vogel'я; напротивъ, онъ, согласно съ Lebert'омъ, считаетъ составъ бугорка изъ соединенія многочисленныхъ шариковъ и неправильныхъ, маленькихъ тѣлъ, которыя хотя трудно описать, но опытнымъ глазомъ легко узнать во всякомъ случаѣ. Наконецъ, что касается до того, какая органическая дѣятельность (принимаемая одними за всеобщую болѣзнь —m. constitionalis, — и другими за воспаленіе) сопровождаетъ отдѣленіе бугорка, авторъ пола-

Digitized by Google

гаетъ сущность бугорка въ увеличенномъ выпотѣніи кровяной пасоки (plasma sanguinis), и по его мнѣнію, вся разность отъ воспаленія состоитъ въ различной способности къ организаціи продуктовъ бугорчатаго и воспалительнаго процесса. Можетъ быть, бугорокъ состоитъ изъ особеннаго вида протеины, менѣе способной къ организаціи, нежели волокнистое вещество. Этотъ недостатокъ организаціи легко можно показать посредствомъ микроскопа и видѣть, какъ въ тканяхъ лимфа мало-по-малу переходитъ въ бугорокъ. В. представилъ Единбургскому медико-хирургическому обществу рядъ препаратовъ, на которыхъ лимфа въ различныхъ тканяхъ такъ похожа на бугорокъ, что ее никакъ нельзя было отличить отъ бугорка.

Возвращаясь къ произвольному исцѣленію бугорковъ, В. говоритъ, что извѣстнѣйшіе Авторы: Laennec, Andral, Cruveilhier, Kingston, Pressat, Rogée и Boudet въ своихъ сочиненіяхъ сообщали случаи, гдѣ были всѣ признаки болѣзни, даже въ значительной степени, но не смотря на то больные жили многіе годы, и по смерти ихъ отъ другихъ болѣзней, въ легкихъ найдены сжатыя мѣста и мѣловидныя или

Digitized by Google

известковыя отложенія. Rogée разсказываетъ, что Brussais въ ранніе годы своей жизни неоднократно жаловался на непріятное чувство въ груди, противъ верхушки праваго легкаго, и полагалъ, что у него есть бугорки. Послѣ его смерти на этомъ мѣстѣ найдено крѣпкое сращеніе легкихъ съ подреберною плевой, сжатыя мѣста въ легкихъ, въ видѣ складокъ, и большое количество мѣловидной массы въ существѣ легкаго, окруженной плотнымъ, чернымъ легочнымъ существомъ. Boudet говоритъ, что онъ въ одинъ годъ видѣлъ 14 случаевъ, гдѣ ясно можно было узнать размягченіе бугорчатаго вещества въ гнойной полости, и гдѣ послѣ того мало-по-малу исчезли всѣ слѣды болѣзни. Stokes и Rokitansky безспорно принадлежатъ къ числу самыхъ важныхъ свидѣтелей исцѣленія бугорковъ. В. самъ многократно имѣлъ случай видѣть людей съ большими гнойными полостями въ легкихъ, занимавшихся своими обыкновенными ремеслами, и нѣкоторыя потомъ, при леченіи, о чемъ тотчасъ будетъ сказано, по видимому совершенно выздоровѣли.

В. представляетъ слѣдующія показанія при леченіи, которыя впрочемъ вовсе не основы-

Digitized by Google

ваются на нашихъ анатомико-патологическихъ свѣдѣніяхъ. 1) Устранить трудное пищевареніе и образованіе кислотъ въ первыхъ путяхъ; 2) доставить нужный матеріалъ для образованія пищевой кашицы; и 3) уничтожать мѣстное воспаленіе. Достойно замѣчанія, что противъ припадковъ труднаго пищеваренія, которые часто продолжаются во всю болѣзнь и причиняютъ много безспокойства, а также и противъ непомѣрной раздражительности слизистыхъ оболочекъ, которая обнаруживается рвотою, поносомъ, слизистою мокротою изъ дыхательнаго горла и воспаленіемъ гортани, В. выхваляетъ naphtam, вѣроятно (spiritus pyro-acetic.), недавно предложенную противъ легочной чахотки J. Hastings'омъ. В. замѣчаетъ, что означенные припадки часто облегчаются отъ этого средства, когда всѣ обыкновенныя средства были безуспѣшны. Цѣлительную силу этого средства онъ полагаетъ въ уменьшеніи раздражительности желудка, чрезъ что больной получаетъ возможность принимать пищу. Отъ этого средства онъ видѣлъ пользу во многихъ случаяхъ. Очень недавно у трехъ женщинъ оно мгновенно прекратило рвоту, неуступавшую никакимъ другимъ средствамъ. У

Digitized by Google

одной изъ этихъ трехъ женщинъ рвота, въ продолженіи 4 мѣсяцевъ, появлялась послѣ всякой пищи и при сильномъ кашлѣ. Рвота прекратилась послѣ 2 пріемовъ слѣдующей микстуры:

Rp. Naphtae medicinal. ℥ß,
Tinct. card. c. ℥j,
Aq. camphorae ℥v.

принимать три раза въ день по полуунціи. Состояніе больной при употребленіи питательной пищи и тресковаго жира день ото дня начало поправляться. Чтобъ усилить питаніе, назначается легко-варимая питательная діэта. Молоко, пища, содержащая болѣе масла, нежели бѣлка, и равномѣрный теплый климатъ, вмѣстѣ съ вышеозначенною діэтою, предотвращаютъ сильное дѣйствіе кислорода на легкія. В. съ отличнымъ успѣхомъ, въ продолженіи 4 послѣднихъ лѣтъ, употреблялъ тресковый жиръ, какъ въ госпитальной, такъ и въ частной своей практикѣ. (1 Edinb. Journ. April. 1845).

15) *Повязка для перелома ключицы Д-ра Фишера.*

Всѣ предложенныя до сихъ поръ повязки для перелома ключицы никакъ не соотвѣтствуютъ

Digitized by Google

всѣмъ требованіямъ. Онѣ или слишкомъ сложны, или затрудняютъ дыханіе, или не удовлетворяютъ показаніямъ при леченіи перелома. Это можно сказать о повязкахъ Петита и Дезольта и о ремнѣ Брюнинсгаузена. Повязка Ф. не имѣетъ сказанныхъ невыгодъ; она состоитъ изъ слѣдующихъ частей: 1) изъ полотнянаго кольца, отъ 6 до 10 дюймовъ въ поперечникѣ, набитаго волосомъ, льномъ или ватою; 2) изъ Дезольтоваго конуса, съ двумя бинтами, который впрочемъ можно замѣнить всякимъ другимъ конусомъ; 3) изъ полотнянаго рукава, отъ пальцевъ до плечеваго сустава, съ 4 крѣпкими двойными тесьмами, изъ которыхъ верхняя пришита на верхней трети плеча, вторая тотчасъ надъ локтемъ, третья на срединѣ передняго плеча, а четвертая на нижнемъ концѣ рукава. Эти части повязки накладываются слѣдующимъ образомъ: раздѣвши верхнюю часть тѣла, кольцо надѣвается на здоровое плечо, а рукавъ на больную руку, конусъ кладется подъ мышку больной стороны и его тесьмы связываются надъ здоровымъ плечомъ. Сложивши концы переломленной кости, три верхнія тесьмы рукава поперечно проводятся по спинѣ,

Digitized by Google

продѣваются чрезъ кольцо и натягиваются до тѣхъ поръ, пока концы переломленной кости придутъ въ порядокъ, а потомъ завязываются. Четвертая тесьма поддерживаетъ переднее плечо, она проводится по груди къ кольцу и къ нему прикрѣпляется. Три верхнія тесьмы рукава оттягиваютъ руку, а вмѣстѣ съ нею и плечевой суставъ назадъ; вторая тесьма приводитъ локоть къ туловищу, а плечевой суставъ оттягиваетъ кнаружи, при чемъ конусъ служитъ точкою упора для рычага; третья тесьма подымаетъ руку и плечевой суставъ. Если кольцо хорошо набито и надлежащей величины, то для здороваго плеча оно вовсе нетягостно. Повязка эта имѣетъ слѣдующія выгоды: она проста, и ее можно скоро приготовить вездѣ, даже у самыхъ бѣдныхъ больныхъ. При ней можно совершенно свободно видѣть и ощупывать концы переломленной ключицы, не закрытые повязкою и слѣдовательно во всякое время можно убѣдиться въ надлежащемъ ихъ положеніи. Повязка соотвѣтствуетъ всѣмъ показаніямъ, не отягчаетъ больнаго, и наконецъ легко можетъ быть, смотря по надобности, натянута или ослаблена. При значительномъ рас-

Digitized by Google

хожденіи концовъ переломленной ключицы, посредствомъ этой повязки переломы излечиваются такъ, что послѣ излеченія нельзя ощупать переломленнаго мѣста. (Pr. Ver.-Zeit. No. 8. 1845.)

Digitized by Google

VI.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1-го ІЮЛЯ ПО 1-е СЕНТЯБРЯ 1845 ГОДА.

---

1) *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ ИМПЕРАТОРСКАГО Казанскаго Университета Лекари 1-го Отдѣленія *Назарьевъ* въ Эстляндскій Егерскій, 2-го Отдѣленія *Николай Алексѣевъ* въ Староингерманландскій, *Петръ Алексѣевъ* въ Олонецкій пѣхотные, *Лебедевъ* въ Алексопольскій, *Татариновъ* въ Колыванскій; *Поповъ* въ Одесскій Егерскіе полки, *Тянгинскій* въ 5-й баталіонъ Люблинскаго и *Роговскій* въ 5-й баталіонъ Замосцскаго Егерскихъ же полковъ баталіонными Лекарями, *Виткевичъ* въ Оренбургскій No. 6-го и *Шульцъ* въ Сибирскій No. 7-го линейные баталіоны, *Лангагель* въ Оренбургскій баталіонъ военныхъ кантонистовъ

Digitized by Google

Младшимъ Лекаремъ и *Щепинъ* въ Конно-Артиллерійскую No. 19 батарею Оренбургскаго Казачьяго войска. Прикомандированные къ Московскому военному госпиталю *изъ Московскаго Воспитательнаго Дома* Лекари: 1-го Отдѣленія *Карцевъ*, 2-го Отдѣленія *Голицынскій* и *Жамбони* въ Отдѣльный Оренбургскій Корпусъ сверхъ комплекта съ состояніемъ при Оренбургскомъ военномъ Госпиталѣ. — *Изъ гражданскаго вѣдомства* Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Сабининъ* въ Суздальскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ и Ординарный Профессоръ Императорскаго Московскаго Университета Докторъ Медицины *Глѣбовъ* въ Московскій военный Госпиталь сверхъ комплекта съ оставленіемъ при прежней должности; *изъ вольнопрактикующихъ* Лекари 1-го Отдѣленія *Вержбицкій* въ Тульскій Егерскій полкъ, *Куликовъ* въ Апшеронскій пѣхотный полкъ баталіонными Лекарями, *Духновскій* въ Красносельскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ съ прикомандированіемъ ко Второму военно-сухопутному С. Петербургскому Госпиталю и *Пеликанъ* въ Московскій военный Госпиталь сверхъ комплекта, Провизоры: 1-го Отдѣленія *Тылинскій* въ Нахичеванскій военный

Digitized by Google

Госпиталь и 3-го Отдѣленія *Фехнеръ* въ Госпиталь Л.-Гв. Финляндскаго полка Управляющими аптеками; *изъ отставныхъ* Докторы Медицины Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Магазинеръ* къ Главному Инспектору Медицинской части по Арміи Чиновникамъ для особыхъ порученій и Надворный Совѣтникъ *Гринбергъ* въ Варшавскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Ундеровичъ* въ 1-ю Конно-Артиллерійскую бригаду Младшимъ Лекаремъ и Аптекарскій Помощникъ Коллежскій Регистраторъ *Гоманенко* въ Лазаретъ *Усть-Медвѣдицкаго* Начальства войска Донскаго Управляющимъ Аптекою.

2) *Производство въ ученыя званія.*

Въ Медико-Хирурги: Главный Лекарь Новоархангельскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Вележевъ; въ Штабъ-Лекари:* 1-го Учебнаго Карабинернаго полка Младшій Лекарь *Лумбергъ*, Баталіонные Лекари полковъ, Титулярные Совѣтники: Архангелогородскаго пѣхотнаго — *Венценовичъ*, Прагскаго пѣхотнаго — *Лобановскій*, Московскаго пѣхотнаго *Малининъ*, Рязанскаго пѣхотнаго *Добро-*

Digitized by Google

творскій, Алексопольскаго Егерскаго — *Лукашевичъ*, Кременчугскаго Егерскаго находящійся въ командировкѣ въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ — *Храбростинъ*, Люблинскаго Егерскаго — *Фроицкевичъ* и Подольскаго Егерскаго — *Ползикъ*, линейныхъ баталіоновъ: Грузинскаго No. 7-го *Розенфельдъ* и Черноморскаго No. 9-го *Біейко*, Лекари Титулярные Совѣтники: Шостенскаго пороховаго завода *Кончіоти*, состоящій при Донскихъ Конно-Артиллерійскихъ No. 8 и 9-го батареяхъ *Соболевскій*, состоящій въ Тифлисскомъ военномъ Госпиталѣ сверхъ комплекта — *Демидовъ*, Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей: Луцкаго *Савицкій* и Новопрагскаго *Дроздовскій*.

3) *Производство въ чины.*

За выслугу установленныхъ лѣтъ произведены въ Надворные Совѣтники: Коллежскіе Ассесоры Дивизіонные Докторы: Штаба Инспектора Резервной Кавалеріи — *Кулме* и 2-й Драгунской дивизіи *Афанасьевъ*, Старшіе Лекари полковъ: Гусарскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княжны Ольги Николаевны — *Журавкевичъ* и Кирасирскаго Принца Алберта

Digitized by Google

Прусскаго — *Рожественскій*, Финляндскаго Кадетскаго Корпуса и съ тѣмъ вмѣстѣ состоящій въ Г. Фридрихсгамѣ для пользованія чиновъ проходящихъ командъ Штабъ-Лекарь *Макони*, Керчь-Еникольскаго военнаго Госпиталя Главный Лекарь *Смирновъ*, Госпиталя 1-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Главный Лекарь *Созентовичъ* и Госпиталя 5-го Кавалерійскаго Округа тогоже поселенія Ординаторъ Штабъ-Лекарь *Затворницкій*; въ *Коллежскіе Ассесоры*, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Этапныхъ командъ Тобольской Губерніи — *Черемшанскій*, Кавказскаго Линейнаго No. 3-го баталіона — *Барклай-де-Толли*, военныхъ Госпиталей: Кишиневскаго — Старшій Ординаторъ *Викула* и Омскаго Младшій Ординаторъ *Поповъ*, Старшіе Лекари полковъ: 1-го Учебнаго Карабинернаго — *Дубовъ*, Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго — *Кравчинскій*, Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича *Аваевъ* и Уланскаго Его Королевскаго Высочества Принца Фридриха Виртембергскаго Штабъ-Лекарь *Терещенко*, Лекари Титулярные

Digitized by Google

Совѣтники: Аягузскаго военнаго Лазарета — *Свѣтаевъ* и Сибирскаго Линейнаго No. 3-го баталіона *Тиле; въ Титулярные Совѣтники*, баталіонные Лекари полковъ, Гренадерскихъ: Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича — *Смирновъ*, Принца Евгенія Виртембергскаго — *Дмитревскій*, Принца Фридриха Нидерландскаго — *Витортъ* и Фельдмаршала Графа Румянцова Задунайскаго — *Малиновъ*, пѣхотныхъ: Модлинскаго — *Водень* и Суздальскаго *Добровольскій*, Егерскихъ: Низовскаго *Леоновичъ*, Ладожскаго — *Яковлевскій* Калыванскаго *Фрицъ* и Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича — *Кармазинскій*. Линейныхъ баталіоновъ: Кавказскаго No. 10-го *Левицкій*, Оренбургскаго No. 1-го *Поповъ* и Гренадерскаго Стрѣлковаго Баталіона — *Коленда;* Младшіе Лекари полковъ: 1-го Учебнаго Карабинернаго Штабъ-Лекарь *Лумбергъ* и Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича — *Ордынскій*, Артиллерійскихъ бригадъ: 2-й Гренадерской — *Корнъ*, 4-й Конной — *Шикеръ* и Донской Конно-Артиллерійской No. 7 батареи *Фицхалауровъ*, 1-го Кадет-

Digitized by Google

скаго Корпуса *Солошенко* и Кіевскаго Баталіона военныхъ Кантонистовъ — *Кладкевичъ*, Азовскаго Казачьяго войска Лекарь *Ободовскій*, Помощникъ Окружнаго Врача *Усть-Медвѣдицкаго* Округа войска Донскаго Лекарь *Захаржевскій* и Динаминдской крѣпости Лекарь *Гринеръ*, Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей, Лекари: Вилендскаго — *Езерскій*, Екатериноградскаго — *Палуевъ*, Кутажскаго — *Леви*, Ораніенбаумскаго *Лапочкинъ* и *Николаенко*, Пятигорскаго Александровскій, Ревельскаго — *Миквицъ*, Царскосельскаго *Якимовъ*, Госпиталя 8-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія *Варсаба*, Состоящій на Черноморской береговой линіи сверхъ комплекта, съ прикомандированіемъ къ Бомборскому военному Госпиталю, Лекарь *Опришковъ*, Состоящій въ Московскомъ военномъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Лекарь *Фонъ-Норденбергъ*, Каркаралинскаго военнаго Лазарета Лекарь *Ержиковскій*. Находящіеся въ командировкѣ въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ, баталіонные Лекари полковъ: Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича — *Поповъ*, Ряжскаго пѣхотнаго — *Вознесенскій* и 3-й По-

Digitized by Google

левой Артиллерійской бригады Младшій Лекарь Преображенскій, Ветеринарные Помощники Коллежскіе Секретари: Кирасирскаго Принца Вильгельма Прусскаго полка *Винковскій*, 3-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской Губерній *Ношшевскій*, Клястицкаго Гусарскаго полка *Кочегаровъ* и Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка *Зандеръ*; *въ Коллежскіе Секретари*, Губернскіе Секретари: Ветеринарный Лекарь Гусарскаго Генералъ-Адъютанта Князя Васильчикова полка — *Эллертъ*, Ветеринарные Помощники: 1-го Кавалерійскаго Округа Новороссійскаго военнаго поселенія *Павловъ*, Л.-Гв. 2-й Артиллерійской бригады *Дмитріевъ*, 14-й полевой Артиллерійской бригады — *Сумароковъ*, Ветеринарные Лекари: Кавказской Гренадерской Артиллерійской бригады *Машковъ*, Кавказскаго Линейнаго казачьяго войска *Усовъ*, Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка *Бржозовекій* и Вознесенскаго Уланскаго полка *Высоковцчъ*; *въ Губернскіе Секретари:* Ветеринарный Помощникъ Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаре-

Digitized by Google

вича полка Коллежскій Регистраторъ *Шаховъ* и въ *Коллежскіе Регистраторы*, Ветеринарные Помощники: Л.-Гв. Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка *Невѣкинъ* и Коновальной Артиллерійской школы — *Быковъ*.

4) *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Помощникомъ Главнаго Доктора въ Тифлисскій военный Госпиталь, Старшій Ординаторъ того же Госпиталя Докторъ Медицины *Прибиль*, *Полковымъ Штабъ-Лекаремъ* въ Замосцьскій егерскій полкъ, баталіонный Лекарь Бѣлостокскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Козицынъ*; *Старшимъ Лекаремъ* въ Симбирскій Баталіонъ военныхъ кантонистовъ, Ординаторъ Красносельскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь *Парфененко*. — *Старшими Ординаторами:* въ Пятигорскій военный Госпиталь Младшій Лекарь 20-й Артиллерійской бригады Титулярный Совѣтникъ *Орфановъ*; въ Екатеринодарскій военный Госпиталь, Штабъ-Лекарь Кавказскаго Линейнаго No. 4-го Баталіона Титулярный Совѣтникъ *Смородскій*, и *Ис-*

Digitized by Google

правляющимъ должность Старшаго Лекаря въ резервную бригаду 21-й пѣхотной дивизіи, Лекарь 6-го резервнаго баталіона Имеретинскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ *Алиневъ.*

5) *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше пожалованы чинами: Статскаго Совѣтника: Исправляющій должность Старшаго Медика при главномъ Отрядѣ дѣйствующихъ войскъ Кавказскаго Корпуса, Докторъ Медицины Коллежскій Совѣтникъ *Андреевскій, Коллежскаго Ассесора:* Состоящій при Штабѣ военнаго Управленія войска Донскаго, Штабъ-Лекарь *Радзивилловичъ*; *Кавалерами Орденовъ: Св. Станислава 2-й степени:* Штабъ-Лекарь 2-го резервнаго Сапернаго Баталіона Коллежскій Совѣтникъ *Мерцаловъ, Св. Анны 3-й степени:* Старшій Лекарь Кавказскаго Сапернаго Баталіона Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Червинскій,* Старшій Ординаторъ Пятигорскаго военнаго Госпиталя, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Францевъ,* и *Св. Станислава 3-й степени:* Младшій Ординаторъ Ардонскаго военнаго Госпиталя

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Алякритскій*; серебряною медалью за заслуги по распространенію предохранительнаго оспопрививанія Штабъ-Лекарь Финляндскаго Линейнаго No. 4-го баталіона Титулярный Совѣтникъ *Островскій*; денежнымъ награжденіемъ: Главные Лекари военныхъ Госпиталей: Житомирскаго Надворный Совѣтникъ *Волконскій*, Кизлярскаго временнаго Коллежскій Ассесоръ *Фольклутъ* и прикомандированный къ 4-му Стрѣлковому баталіону, Младшій Ординаторъ Гельсингфорскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Моллеръ*.

Нижепоимянованнымъ Чиновникамъ *за выслугу лѣтъ назначены пенсіи*, Коллежскимъ Совѣтникамъ: Штабъ-Доктору 4-го пѣхотнаго Корпуса *Булгакову*, по 571 руб. 80 коп., Дивизіонному Доктору 2-й Уланской дивизіи *Бѣляеву* по 514 руб. 60 коп., военныхъ Госпиталей: втораго сухопутнаго С. Петербургскаго Главному Доктору Статскому Совѣтнику *Хотинскому* по 419 руб. 30 коп., Ахалцихскаго Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Кларину* по 343 руб. 5 коп. и Новгородскаго Главному Лекарю Статскому Совѣтнику *Европеусу* по 285 руб. 90 коп.,

Digitized by Google

Старшему Доктору Черноморской береговой линіи Коллежскому Совѣтнику *Крейцеру* и Помощнику Главнаго Доктора Московскаго военнаго Госпиталя Надворному Совѣтнику *Пфелю* по 257 руб. 40 коп., Старшему Лекарю 8-й полевой Артиллерійской бригады Надворному Совѣтнику *Краснопѣвцову* по 228 р. 75 коп., Помощнику Главнаго Доктора Пятигорскаго военнаго Госпиталя Надворному Совѣтнику *Дроздову* и Гренадерскаго Императора Франца 1-го полка Полковому Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Торяникову* по 214 руб. 50 коп., Старшимъ Лекарямъ полковъ, Коллежскимъ Совѣтникамъ: Гусарскаго Наслѣднаго Гроссъ-Герцога Саксенъ-Веймарскаго — *Громову*, Кирасирскаго Принца Вильгельма Прусскаго — *Тарелкину*, Надворнымъ Совѣтникамъ: Кирасирскаго Военнаго Ордена — *Соболеву*, Ревельскаго полубаталіона военныхъ Кантонистовъ *Семенову* и Кирасирскаго Принца *Алберта* Прусскаго полка Коллежскому Ассесору *Рожественскому*, Старшимъ Лекарямъ полевыхъ Артиллерійскихъ бригадъ: 11-й Надворному Совѣтнику *Дертеву* и 15-й Коллежскому Совѣтнику *Софистову*, Полковымъ Штабъ-Лекарямъ Надворнымъ Совѣтникамъ, полковъ:

Digitized by Google

Екатеринбургскаго пѣхотнаго — *Тукальскому*, Калыванскаго Егерскаго — *Орлову*, Главнымъ Лекарямъ военныхъ Госпиталей: Тираспольскаго Коллежскому Совѣтнику *Лебедеву* и Шемахинскаго Надворному Совѣтнику *Стефановичу* по 171 руб. 60 коп., Исправляющему должность Окружнаго Врача Таманскаго Округа Черноморскаго Казачьяго войска Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Кашкадамову* по 142 руб. 95 коп., Младшему Ординатору Кіевскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Стефани* по 128 руб. 61 коп., Управляющимъ Аптеками военныхъ Госпиталей Внезапненскаго временнаго — Гезелю Коллежскому Регистратору *Игнатьеву*, Озургетскаго — Гезелю 14 класса *Логинову* и Эриванскаго Провизору Коллежскому Секретарю *Кривову* по 200 руб., Варшавскаго Аптекарю Надворному Совѣтнику *Тромпетеру* по 171 руб. 60 коп., Екатеринодарскаго Провизору Титулярному Совѣтнику *Арендту* по 128 руб. 61 коп., состоящему при Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта и прикомандированному къ Новороссійскому военному Госпиталю Гезелю Коллежскому Регистратору *Данилову* и Сибирскаго Линейнаго Казачьяго

Digitized by Google

войска Старшему Ветеринарному Лекарю 10-го класса *Сервидовичу* по 100 руб. сер. въ годъ каждому.

6) *Уволены отъ службы.*

По болѣзни: Старшій Лекарь Казанскихъ баталіоновъ военныхъ кантонистовъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Пилянкевичъ,* съ пенсіею полнаго оклада жалованья, Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго полка Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Славинскій,* Младшій Ординаторъ Бѣлостокскаго военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Лѣснобродскій* и управляющій аптекою Брестъ-Литовскаго военнаго госпиталя Провизоръ Титулярный Совѣтникъ *Вазіанскій; по домашнимъ обстоятельствамъ:* Олонецкаго пѣхотнаго полка баталіонный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Киндтъ; для опредѣленія въ другія вѣдомства:* Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Грушинскій,* Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Нахичеванскаго—Лекарь *Малюшицкій,* Тираспольскаго — Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Вишневскій* и Ѳеодосійскаго — Лекарь *Пятигорохичъ,* Этап-

Digitized by Google

пыхъ командъ Томской губерніи Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Добронравовъ*, баталіонные Лекари полковъ: Елецкаго пѣхотнаго — *Казанцевъ* и Одесскаго Егерскаго — *Червинскій*, а Старшій Лекарь Симбирскаго баталіона военныхъ кантонистовъ Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гавриловъ* за долговременное неприбытіе къ должности изъ отпуска по болѣзни.

7) *Умершіе.*

Состоящій въ Дѣйствующей Арміи сверхъ комплекта Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Штумперъ*, Ординаторы военныхъ госпиталей, Штабъ-Лекари Надворные Совѣтники: Астраханскаго — *Никифоровъ*, Варшавскаго: *Витвенскій* и *Сольбригъ* и Грозненскаго — Титулярный Совѣтникъ *Пугиновъ*, Сибирскаго Линейнаго No. 7-го баталіона Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Богословскій*, Грузинскаго Линейнаго No. 16-го баталіона Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Борхертъ*, Волынскаго пѣхотнаго полка баталіонный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Садовскій*, прикомандированный къ Рязанскому пѣхотному полку баталіонный Лекарь

Digitized by Google

Владимірскаго пѣхотнаго полка *Гершельманъ*, 5-го баталіона Люблинскаго Егерскаго полка Лекарь *Ивановъ* и Управляющій аптекою Душетскаго военнаго госпиталя Провизоръ Титулярный Совѣтникъ *Никитинъ*.

Digitized by Google

VII.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

О ПРОДОЛЖЕНІИ ИЗДАНІЯ ЖУРНАЛОВЪ ВЪ 1846 ГОДУ.

1.

Въ слѣдующемъ 1846 году, изданіе Военно-Медицинскаго Журнала будетъ продолжаться на прежнемъ основаніи. Въ составъ его будутъ входить:

1) Оригинальныя статьи по всѣмъ частямъ практической врачебной науки, также госпитальныя наблюденія;

2) Извлеченія и переводы изъ лучшихъ иностранныхъ сочиненій и журналовъ;

3) Новыя открытія по всѣмъ отраслямъ врачебной науки;

4) Смѣсь, состоящая изъ краткихъ статей по всѣмъ частямъ врачебной науки;

Digitized by Google

5) Распоряженія Правительства, относительно усовершенствованія военно-медицинской части;

6) Оффиціальныя извѣстія: объ опредѣленіи на службу, перемѣщеніи, производствѣ, наградахъ, увольненіи и смерти военныхъ врачей;

7) Извѣстія о вновь вышедшихъ русскихъ медицинскихъ сочиненіяхъ и объ отборнѣйшихъ между иностранными, новыми, врачебными сочиненіями.

Главная цѣль этого журнала — практическая медицина; сообразно съ такою цѣлію, въ немъ помѣщаемы были преимущественно статьи, какъ оригинальныя, такъ и заимствованныя изъ другихъ сочиненій, относящіяся болѣе къ практической медицинѣ; но это не значитъ, чтобъ выборъ такихъ статей ограниченъ былъ одними только наблюденіями надъ больными; къ практической медицинѣ должны быть отнесены всѣ тѣ средства и способы, которые могутъ объяснить свойство болѣзни, или указать надлежащій способъ ея пользованія. Въ этомъ отношеніи различныя вспомогательныя науки въ послѣднее время такъ удачно примѣнены къ медицинѣ, что теперь принадлежатъ уже къ существеннымъ предметамъ послѣдней, съ практической стороны.

Digitized by Google

Для примѣра достаточно указать на теперешнее развитіе химіи, микрографіи въ примѣненіи къ медицинѣ, самой даже фармако-динамики и т. д. — Редакція, принимая съ своей стороны всевозможныя мѣры къ улучшенію изданія Военно-Медицинскаго Журнала и къ обогащенію его лучшими и полезнѣйшими статьями, будетъ стараться ближе знакомить Гг. читателей съ новыми открытіями по этой части вспомогательныхъ медицинскихъ наукъ, сдѣлавшихся теперь совершенно необходимыми для патологіи многихъ болѣзней.

Новыя свѣдѣнія по части ветеринарной науки и фармацевтическаго искусства будутъ также помѣщаемы въ этомъ Журналѣ. Чтобъ не упустить изъ вида ничего новаго по тѣмъ наукамъ, которыя могутъ быть предметомъ для статей, помѣщаемыхъ въ этомъ Журналѣ, редакція, чрезъ своихъ Гг. сотрудниковъ, будетъ слѣдить лучшія новыя изданія и всѣ извѣстные иностранные журналы по части врачебной науки, получаемые чрезъ здѣшній почтамтъ.

Годовое изданіе Военно-Медицинскаго Журнала будетъ по прежнему состоять изъ двухъ частей, или изъ шести нумеровъ. Цѣна всѣхъ шести ну-

Digitized by Google

меровъ, съ пересылкою ихъ, для Медиковъ, Ветеринарныхъ Врачей и Фармацевтовъ военнаго вѣдомства *три рубли*, для всѣхъ же другихъ вѣдомствъ *четыре рубли пятьдесятъ копѣекъ серебромъ*. Особы, желающіе получать Военно-Медицинскій Журналъ, благоволятъ относиться о томъ въ Медицинскій Департаментъ Военнаго Министерства.

2.

Медицинская газета Россіи будетъ издаваема (на Нѣмецкомъ языкѣ) и въ будущемъ 1846 году подъ редакціею Докторовъ М. Гейне, Р. Кребеля и Г. Тильмана. (Третій годъ.)

Цѣль этого періодическаго изданія и на будущее время остается та же. Она состоитъ въ томъ, чтобы изданіе это служило врачамъ всего государства средоточіемъ для быстрѣйшаго распространенія ихъ опытовъ, замѣчательныхъ наблюденій, вообще всего того, что касается до врачебной науки.

Медицинская газета будетъ заключать въ себѣ слѣдующіе отдѣлы:

I. Сочиненія оригинальныя. Наблюденія надъ больными, испытаніе новыхъ врачебныхъ

Digitized by Google

средствъ, медико-топографическія извѣстія о городахъ Россіи и т. д.

II. Критика. Всѣ врачебныя сочиненія, выходящія въ Россіи, или заграничныя, могущія заслужить въ Россіи особое вниманіе, будутъ подвергаемы безпристрастному разсмотрѣнію.

III. Фельетонъ. Здѣсь вкратцѣ будетъ излагаемо все замѣчательное и новое по части врачебной науки, сообщаемое изъ за границы и заслуживающее вниманіе врачей въ Россіи.

IV. Разныя извѣстія, какъ-то: Высочайшія благоволенія, повышенія въ чинахъ, некрологи и т. д.

V. Библіографія. Въ этомъ отдѣлѣ будутъ сообщаемы со всевозможною скоростію свѣдѣнія о вновь выходящихъ въ Россіи и заграницею книгахъ, необходимыхъ для практическаго врача.

Благомыслящіе медики всего Государства, готовые своимъ участіемъ споспѣшествовать цѣли изданія, усердно приглашаются къ тому.

Сочиненія, на какомъ бы ни было изъ употребительнѣйшихъ языковъ, могутъ быть прямо доставляемы въ книжный магазинъ *Еггерса и*

Digitized by Google

комп.; переводъ же оныхъ редакція охотно приметъ на себя.

Медицинская газета Россіи будетъ выходить еженедѣльно по листу in 4.

Годовая цѣна въ Петербургѣ 7 руб. сереб., съ пересылкою въ Губерніи 8 руб. 50 коп. сереб.

Въ Губерніяхъ подписка принимается въ мѣстныхъ почтовыхъ конторахъ, а въ С. Петербургѣ въ книжномъ магазинѣ *Еггерса и Комп.*, на Невскомъ проспектѣ, между большой и малой Морской, въ домѣ Коссиковскаго.

3.

Врачебная газета: *Другъ Здравія,* и при ней *Медико-Статистическія извѣстія*, и въ 1846 году будутъ издаваться въ прежнемъ видѣ и составѣ, всякую недѣлю листами. Главнѣйшими предметами Газеты будутъ также: Гигіена, Народная, Полицейская и Судебная Медицина; сверхъ того будутъ немедленно сообщаемы важнѣйшія, новѣйшія извѣстія изъ современныхъ медицинскихъ періодическихъ изданій и сочиненій, по всѣмъ Медицинскимъ наукамъ. Цѣна годовому изданію газеты съ прибавленіемъ 20 р.,

Digitized by Google

а для Младшихъ Врачей 15 р. ассигнаціями съ пересылкою. — Вышелъ въ свѣтъ *третій томъ* сочиненія Доктора Грума: Руководство къ воспитанію, образованію и сохраненію здоровья дѣтей, содержащій: *Образованіе дѣтей физическое, умственное и нравственное.* Цѣна тому, состоящему изъ трехъ частей и изъ двадцати шести печатныхъ листовъ, *пять рублей ассигнаціями* съ пересылкою, но только въ такомъ случаѣ, если Гг. Врачи будутъ адрессоваться въ Редакцію Газеты: Другъ Здравія. Гг. Врачи въ Царствѣ Польскомъ могутъ выписывать Газету только чрезъ Варшавскій Почтамтъ.

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XLVI. № 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1845.

Digitized by Google

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. О дѣйствіи ганнемановой ртути (mercur. solubilis Hahnemanni) въ сифилитической болѣзни 195

II. Наблюденіе надъ чумою рогатаго скота въ степяхъ херсонской губерніи (Окончаніе) . 208

III. Воздушная опухоль легкихъ (emphysema pulmonum). 227

IV. О болѣзняхъ суставовъ (Продолженіе.) . . 265

V. Физіологическія реагенціи 322

VI. Смѣсь.

1. Замѣчанія о тенотоміи 335
2. Замѣчанія о помертвѣніи въ длинныхъ костяхъ 336
3. Замѣчательный примѣръ вліянія воздуха и тѣлеснаго движенія на сложеніе тѣла 339
4. О біеніи сердца Д-ра *Bellingham'a*) . . 342
5. Прижиганіе слизистой оболочки носа въ верхней ея части 346
6. Новый видъ шва 346
7. О наложеніи и возобновленіи перевязки при переломахъ костей 347
8. О скопленіи крови въ глубокихъ венахъ 352
9. Лимонный сокъ противъ геморроидальныхъ кровотеченій 355
10. Холодная вода въ легочной чахоткѣ . . 356
11. Употребленіе лимоннаго сока и хлорина противъ госпитальнаго Антонова огня. . 357
12. О кровосмѣшеніи въ воспалительныхъ болѣзняхъ. 358

Digitized by Google

13. Объ употребленіи наперсточной травы въ болѣзняхъ сердца 365
14. Кошениль, какъ специфическое средство противъ коклюша 370
15. Дѣйствіе опія на мѣсячное очищеніе . 372
16. Укрѣпляющее средство послѣ лихорадокъ 373
17. Отравленіе уксусокислымъ морфіемъ . —

VII. Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Сентября по 1-е Ноября 1845 года 376

Digitized by Google

I.

О ДѢЙСТВІИ ГАННЕМАНОВОЙ РТУТИ (MERCUR. SOLUBILIS HAHNEMANNI) ВЪ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ БОЛѢЗНИ.

(Ш.-Л. *Панфиловича.*)

Всѣмъ врачамъ извѣстно, что ртутные препараты составляютъ самыя лучшія лекарства въ сифилитической болѣзни, и что, по безусловной ихъ пользѣ въ этой болѣзни, они заслужили даже названіе специфическихъ. Но извѣстно также и то, что эти средства не всегда совершенно избавляютъ больныхъ отъ упомянутой болѣзни, особенно въ Петербургѣ, гдѣ такъ много примѣровъ не только безуспѣшнаго, но, повидимому, даже вреднаго дѣйствія ртути въ сказанной болѣзни, что сами больные по справедливости больше страшатся ртутнаго леченія,

Digitized by Google

чѣмъ самой болѣзни. Спрашивается: отъ чего же зависитъ различіе въ дѣйствіи одного и того же средства въ одной и той же болѣзни? Безъ сомнѣнія, это зависитъ 1) отъ самаго различія ртутныхъ препаратовъ, 2) отъ особенныхъ свойствъ больныхъ, а 3) больше всего отъ климата, отъ котораго природа петербургскихъ жителей во многомъ измѣняется и отличается отъ другихъ особенными свойствами. Кому не извѣстно вліяніе климата на форму и степень однѣхъ и тѣхъ же болѣзней? Въ этомъ отношеніи достаточно взглянуть на перемежающіяся лихорадки у насъ и въ южныхъ странахъ. Леченіе многихъ болѣзней также измѣняется сообразно климату, и въ различныхъ видахъ сифилитическихъ болѣзней это измѣненіе въ леченіи заслуживаетъ особенное вниманіе.

Теперь почти всѣ согласны въ томъ, что одна ртуть составляетъ спасеніе отъ сифилитической болѣзни, но для этого необходимо, чтобъ препаратъ ртути и вообще способъ самаго леченія соотвѣтствовалъ климату. Не входя въ подробный разборъ различныхъ въ этомъ отношеніи климатовъ, можно представить ихъ въ трехъ главнѣйшихъ категоріяхъ: климатъ холодный

Digitized by Google

или сѣверный, умѣренный и жаркій, или южный. Самое важнѣйшее вліяніе, чаще и сильнѣе прочихъ измѣняющее свойство болѣзней въ упомянутыхъ климатахъ, — сырость, по различію мѣстности, въ большей или меньшей степени примѣшивающаяся къ воздуху. Вліяніе разныхъ климатовъ на жизненныя дѣйствія человѣка — предметъ всѣмъ уже извѣстный; я здѣсь упомяну только о дѣйствіи петербургскаго климата, постоянно почти сыраго, довольно холоднаго и перемѣнчиваго. Хотя это также будетъ повтореніе извѣстнаго, но повтореніе необходимое для того, чтобъ обратить должное вниманіе врачей на важнѣйшій, по моему мнѣнію, предметъ для успѣшнаго леченія сифилитическихъ болѣзней, въ Петербургѣ.

Въ чемъ состоятъ показанія (indicationes) при леченіи всякой заразительной болѣзни? Я полагаю, въ томъ: 1) чтобъ измѣнить ядъ или заразу и 2) вывести его изъ тѣла естественными путями, особенно кожею, мочевыми органами и кишечнымъ каналомъ. Спрашивается: достигается ли цѣль, или лучше, выполняются ли приведенныя выше показанія при нынѣшнемъ обще-принятомъ меркуріяльномъ леченіи сифили-

Digitized by Google

тической болѣзни и въ какой степени выполняются? Безспорно, что всякій меркуріяльный препаратъ измѣняетъ сифилитическій ядъ; но достаточны ли для выведенія его изъ тѣла назначаемый обыкновенно кровочистительный декоктъ, болѣе или менѣе возвышенная температура и т. п.? кромѣ того, отвѣчаетъ ли такое леченіе образу дѣйствія и состоянію жизненныхъ силъ жителей климата петербургскаго? Отъ чего въ водяной болѣзни въ одно время года болѣе прочихъ полезны diuretica, въ другое diaphoretica, и въ извѣстныхъ случаяхъ слабительныя?

Чтобъ понять все это, сколь возможно, надобно обратить вниманіе на состояніе жизненныхъ силъ у петербургскихъ жителей. По упомянутому уже свойству петербургскій климатъ, въ теченіи большей части года, содержитъ въ угнѣтеніи многія описанныя отправленія, ослабляетъ дѣйствіе кожи, уменьшаетъ испарину; отъ задержанной такимъ образомъ испарины, кровь, изобилующая содержаніемъ угольнаго вещества, скопляется въ центральныхъ органахъ, и преимущественно въ легкихъ и печени. Это составляетъ одну изъ причинъ эндемическихъ петербургскихъ недуговъ,

Digitized by Google

и особливо упорныхъ геморроидальныхъ припадковъ, даже самыхъ ударовъ (apoplexia) и многихъ другихъ болѣзней.

Теперь слѣдуетъ вопросъ: какія преимущественно средства должно употреблять для измѣненія сифилитическаго яда, и для выведенія его изъ тѣла естественными путями, по такому природному направленію жизненныхъ силъ въ петербургскомъ климатѣ? Безъ сомнѣнія, изъ специфическихъ должно избирать такія средства, которыя сильнѣе прочихъ дѣйствуютъ на отдѣленіе въ печени, а изъ испряжняющихъ — слабительныя. Кровочистительныя, дѣйствующія на кожу и почки, въ нашемъ климатѣ составляютъ второстепенныя средства, и болѣе дѣйствительны лѣтомъ, при сухой и теплой погодѣ. Давно уже врачи, замѣчая послѣдственное возвращеніе сифилитической болѣзни, даже въ такихъ случаяхъ, гдѣ первоначальная болѣзнь лечена была, по видимому, надлежащимъ образомъ, догадочно предполагали, что эти вторичные припадки развиваются изъ яда, не совершенно истребленнаго и выведеннаго изъ тѣла, который, оставаясь въ печени, сперва въ не большомъ количествѣ, потомъ разрастаясь болѣе и болѣе распростра-

Digitized by Google

няется по всему тѣлу, заражая всю массу соковъ. Ежели это мнѣніе и не вполнѣ соотвѣтствуетъ нынѣшнимъ патологическимъ понятіямъ, то по-крайней-мѣрѣ оно указываетъ, что и прежніе врачи знали важность печени, какъ органа, очень много участвующаго въ очищеніи крови отъ вредныхъ примѣсей; это такой же *organon colatorium*, какъ кожа и почки. Какъ иначе объяснить сочувствіе печени, или участіе ея при различныхъ, поступившихъ въ кровь ядовитыхъ и заразительныхъ веществахъ? Не есть ли это усиліе человѣческой природы вывесть ядъ или заразу увеличеннымъ отдѣленіемъ въ печени?

Извѣстно, что разные меркуріяльные препараты не одинаково дѣйствуютъ на печень; совершенныя окиси и ихъ соли слабѣе дѣйствуютъ, чѣмъ недокиси или закиси и ихъ соли. Къ первымъ препаратамъ изъ употребительнѣйшихъ относится сулема, которую до сихъ поръ многіе считаютъ вѣрнѣйшимъ средствомъ во всѣхъ видахъ сифилитической болѣзни, и красная осадочная ртуть (mercurius praecipitatus ruber); ко вторымъ — oxidulum nigrum (pilulae coeruleae v. Aberneth.), calomel и mercurius solu-

Digitized by Google

bilis Hahnemanni. Изъ послѣднихъ средствъ сильнѣе всѣхъ на печень и однообразнѣе на организмъ дѣйствуетъ mercurius solubilis Hahnemanni, и польза его въ первичныхъ видахъ сифилитической болѣзни, по-крайней-мѣрѣ по моимъ наблюденіямъ, такъ велика, что ежели бъ больные при появившихся первичныхъ признакахъ этой болѣзни тотчасъ были лечимы этимъ средствомъ, то навѣрно, или вовсе не было бы послѣдовательной болѣзни, или она случалась бы очень рѣдко, и то развѣ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ первичная болѣзнь была пренебрежена и потому запущена. Болѣе трехъ лѣтъ я дѣлаю наблюденія надъ этимъ средствомъ, и ни одинъ случай не только не измѣнилъ, но даже не уменьшилъ моего къ нему довѣрія въ сифилитической болѣзни. Сулема, можетъ быть, по своей большой разстворимости, дѣйствуетъ на организмъ, какъ слишкомъ проницающее средство, и по причинѣ задержаннаго большею частію дѣйствія кожи въ здѣшнемъ климатѣ и не возбужданнаго отправленія печени, при обыкновенномъ обще-принятомъ леченіи сифилитической болѣзни, засѣдаетъ, такъ сказать, въ тѣлѣ вмѣстѣ съ ядомъ; а потому, хотя сулема и измѣняетъ его, но при такихъ обстоятельствахъ

Digitized by Google

она подаетъ поводъ къ развитію другой, не менѣе важной болѣзни, такъ называемой меркуріяльной (hydrargyrosis). При надлежащемъ леченіи сифилитической болѣзни mercurio solubili Hahnemanni, я никогда не видѣлъ ни вторичныхъ припадковъ сифилитической, ни меркуріяльной болѣзни, тогда какъ рѣдкій больной избѣгаетъ той или другой, когда онъ лечился сулемою. Не предубѣжденіе, или страсть къ новостямъ заставили меня обратиться къ этому средству, но примѣры безуспѣшнаго и даже вреднаго дѣйствія сулемы въ сифилитической болѣзни у насъ въ Петербургѣ. Бывши ученикомъ знаменитаго Русскаго Профессора и отличнаго практика, Доктора Саломона, я нѣсколько лѣтъ слѣдовалъ защищаемой имъ методѣ леченія сифилитическихъ болѣзней сулемою; но рѣдкія удачи какъ въ частной, такъ и госпитальной практикѣ и множество весьма неблагопріятныхъ случаевъ послѣ такого леченія, какъ у меня, такъ и у другихъ врачей, заставили меня искать другаго меркуріяльнаго препарата; я остановился на азотнокислой аммоніакальной ртутной окиси (subnitras hydrargiri ammoniatus, v. mercurius solubilis Hahnemanni), бывшей въ большомъ

Digitized by Google

употребленіи въ нынѣшнемъ 2-й военно-сухопутномъ госпиталѣ, когда управлялъ этимъ госпиталемъ главный Докторъ Баронъ Флоріо.

Я прописываю ганнемановъ меркурій своимъ собственнымъ способомъ и даю его въ особенныхъ совсѣмъ пріемахъ противъ другихъ врачей, и многіе случаи убѣдили меня въ несправедливомъ обвиненіи врачами этого препарата; я всегда находилъ въ немъ такія достоинства, о которыхъ никто еще не упоминалъ, и могу сказать, что въ сифилитической болѣзни это есть такое средство, о которомъ по совѣсти можно сказать, что оно дѣйствуетъ tuto, cito et jucunde. Не говоря уже о недовѣрчивости врачей къ этому претарату въ томъ отношеніи, будтобы посредствомъ его нельзя совершенно излечить сифилитической болѣзни, важнѣйшимъ недостаткомъ, при употребленіи его, полагаютъ то, что онъ очень скоро дѣйствуетъ на слюнныя железы и скоро причиняетъ слюнотеченіе. Я въ своей практикѣ этого не замѣтилъ; если же иногда и показывалось слюнотеченіе, то это въ такомъ только случаѣ, когда въ короткое время больной принималъ значительное количество лекарства; а при такихъ обстоятельствахъ

Digitized by Google

и всякій другій меркуріяльный препаратъ производитъ то же самое.

Случаются у нѣкоторыхъ больныхъ другаго рода непріятности при употребленіи mercurii solubilis Hahnemanni, именно — щемленіе подъ ложечкой, тошнота и сперва желчный, а потомъ даже кровавый поносъ. Этому подверженны больше люди слабые, нервные, при большихъ пріемахъ mercurii solubilis Hahnemanni; но у таковыхъ особъ то же самое случается и при употребленіи сулемы. Стоитъ только остановить на нѣкоторое время леченіе и всѣ эти припадки исчезаютъ при самомъ обыкновенномъ пособіи; какъ наприм. ароматный чай, обволакивающее питье и успокоивающія средства; aqua laurocerasi или небольшой пріемъ опія. Но вообще ганнемановъ меркурій не причиняетъ никакихъ непріятныхъ ощущеній и не производитъ слюнотеченія; а на сифилитическую болѣзнь дѣйствуетъ такъ скоро, что въ теченіи 8—10 дней, а иногда и скорѣе, можно быть совершенно здоровымъ, ежели не встрѣтится никакой помѣхи къ безостановочному леченію.

При употребленіи этого средства необходима строгая діэта, а въ случаѣ запоровъ слаби-

Digitized by Google

тельныя изъ александрійскаго листу съ средними солями напр. Aqua laxativ. Wienn. и друг. Не должно забывать, о чемъ я выше сказалъ, что, по состоянію жизненныхъ силъ въ сыромъ и холодномъ климатѣ, слабительныя при леченіи сифилитической болѣзни въ Нетербургѣ, по-крайней-мѣрѣ mercurio solubili Hahnemanni, играютъ важную роль; они служатъ необходимыми средствами противъ самой болѣзни, а потому, при запорѣ, должно ихъ прописывать довольно часто. Иногда отъ самаго лекарства, а иногда при помощи слабительныхъ, выходятъ черно-желчныя, чрезвычайно вонючія, и, можетъ быть, даже ядовитыя нечистоты; при опытахъ надъ собаками, отъ этого у одной собаки развился жестокій гнилой тифъ, и она околѣла менѣе чѣмъ въ теченіи сутокъ. Что же касается до кровочистительныхъ декоктовъ, то я назначаю ихъ только тѣмъ, которые въ состояніи ихъ принимать.*)

---

*) Впрочемъ, ежели я не считаю декокты необходимыми, то отнюдь не отвергаю ихъ пользы, какъ вспомогательныхъ средствъ, и охотно назначаю, ежели больные не имѣютъ къ нимъ особеннаго отвращенія и имѣютъ на то матеріальныя средства.

Digitized by Google

Температура воздуха содержится такая, къ которой больной привыкъ. Сильный жаръ при леченіи сифилитической болѣзни этимъ средствомъ и при упомянутомъ вліяніи здѣшняго климата на организмъ, я считаю не только излишнимъ, но даже вреднымъ; онъ только ослабляетъ жизненныя силы и располагаетъ больныхъ къ простудѣ, а особенно къ ревматизмамъ. Ванны я назначаю иногда въ началѣ, для опрятности и, по возможности, для свободнаго дѣйствія кожи въ продолженіи леченія, въ послѣдствіи же — для уменьшенія раздраженія въ слюнныхъ железахъ и деснахъ. Слѣдовательно я ихъ употребляю для постороннихъ причинъ, какъ случайныя, а не непремѣнныя средства.

Обыкновенно я прописываю mercurium solubilem Hahnemann. слѣдующимъ образомъ:

Rp. Mercurii solubil. Hahnem. Эj.
Opii puri pulverisat. gr. jj. *)
Extr. liquirit. Эjj.

---

*) Иногда опія я бралъ одинъ гранъ и уже при этомъ количествѣ не замѣчалъ ни щемленія подъ лежечкою, ни поноса.

Digitized by Google

pulv. rad. liquirit. q. s

Ut fiant pilulae aequales No. XL. (40).

Consperge pulv. rad. liquirit. D. S.

Способъ употребленія. Въ первый день назначается слабительное; въ слѣдующіе 2 дни больной принимаетъ по двѣ пилюли: одну утромъ, другую вечеромъ; въ слѣдующіе другіе 2 дни принимаетъ по 3 пилюли: одну утромъ, 2 вечеромъ; потомъ 2 или 3 дня принимаетъ 2 пилюли утромъ и 2 вечеромъ, такимъ образомъ возвышается пріемъ до 3 пилюль утромъ и 3 вечеромъ; больше этого не случалось мнѣ давать никогда. Вообще, при назначеніи частныхъ пріемовъ надобно руководствоваться слѣдующимъ правиломъ: 1) большіе пріемы продолжать большее число дней; 2) не торопиться восходить до полныхъ пріемовъ, напр. 3 и 3 пилюли, а лучше дошедши исподоволь до средняго пріема, 2—2 пилюль, продолжать его до окончанія болѣзни; развѣ при малой, или совершенной недѣятельности этого препарата на слюнныя железы, десны и на болѣзнь вообще, можно восходить сперва до 2 пилюль утромъ и 3 вечеромъ, потомъ, по истеченіи нѣсколькихъ дней, до 3 утромъ и 3 вечеромъ.

Digitized by Google

Такимъ образомъ: 1) можно излечить совершенно сифилитическую болѣзнь безъ всякаго или, по крайней-мѣрѣ, безъ значительнаго пораженія десенъ, и 2) можно дать безпрепятственно столько лекарства, столько потребуетъ болѣзнь. Слѣдовательно, бдительнымъ вниманіемъ къ больному и благоразумнымъ распоряженіемъ частныхъ пріемовъ легко устраняются тѣ неудобства, на которыя обыкновенно жалуются врачи въ подобныхъ случаяхъ. Для совершеннаго излеченія болѣзни большею частію достаточно 15—20—25 гранъ этого средства.

Описанное леченіе оказалось постоянно успѣшнымъ: 1) въ сифилитическихъ шанкрахъ, безъ всякихъ другихъ сложностей; 2) въ такихъ же шанкрахъ съ воспаленіемъ паховыхъ железъ (bubo), перешедшимъ и не перешедшимъ въ нагноеніе; 3) въ шанкрахъ съ явными признаками общаго зараженія: язвами въ зѣвѣ и сифилитическою сыпью по тѣлу. Во вторичныхъ видахъ сифилитической болѣзни, гдѣ первоначальная форма болѣзни уже миновалась, я не испытывалъ этого средства. Впрочемъ, ежели іодистая ртуть (protojoduretum hydrargiri), такъ много выхваляемая Рикордомъ, не оправдываетъ своей

Digitized by Google

славы въ здѣшнемъ климатѣ, то для вторичныхъ сифилитическихъ болѣзней въ Петербургѣ, особенно соединенныхъ съ пораженіемъ костей, остаются лишь одни сомнительныя средства.

Digitized by Google

II.

НАБЛЮДЕНІЕ НАДЪ ЧУМОЮ РОГАТАГО СКОТА ВЪ СТЕПЯХЪ ХЕРСОНСКОЙ ГУБЕРНІИ.

(Л.-Гв. Гродненскаго Гусарскаго полка Ветеринарнаго Помощника *Генслера*.)

(Окончаніе.)

II. Привительственныя мѣры къ прекращенію чумы рогатаго скота заключаются въ постановленіяхъ, изложенныхъ въ XIII томѣ свода законовъ, изданія 1842, Ч. II. Св. У. Благоч., У. Медиц. полиціи, Разр. VI, гл. I, статья 1292.

Если болѣзнь признана будетъ пагосною, заразительною и прилипчивою, то, до полученія предписаній губернскаго начальства, немедленно принимаются для пресѣченія падежа слѣдующія мѣры:

1) При всякомъ подозрѣніи заразы, больная

Digitized by Google

скотина отдѣляется отъ здоровой. Вообще при появленіи скотскаго падежа лучше не выпускать скота на пастьбу, но содержать оный дома, наблюдая при томъ за добротою корма и надлежащею чистотою въ хлѣвахъ. Буде не возможно, по множеству скота, содержать его дома, въ такомъ случаѣ, выпуская на пастьбу, всемѣрно наблюдается, чтобы оный не приближался къ дорогѣ, по которой прогоняются гурты; чтобы мѣсто пастьбы не было болотистое, и преимущественно къ тѣмъ мѣстамъ, гдѣ производится торгъ рогатымъ скотомъ, или кои находятся при такихъ дорогахъ, по коимъ съ дальнихъ сторонъ прогоняется скотъ, на убой назначенный. По сему, въ селеніяхъ, гдѣ оказался падежъ, должно воспретить въ дни, назначенные для торга рогатымъ скотомъ, пускать домашній скотъ на пастьбу; но всякій хозяинъ въ сіе время долженъ держать скотъ свой дома. Равнымъ образомъ чужой скотъ не должно пускать на дворы, или насти вмѣстѣ съ тамошнимъ скотомъ.

2) Въ лѣтнее время для больной скотины должно огораживать жердями или плетнемъ особыя, просторныя мѣста въ полѣ, на лугу, или дру-

Digitized by Google

гомъ прохладномъ мѣстѣ; въ такомъ случаѣ, всякій поселянинъ и пастухъ, не утаивая больной скотины, долженъ непремѣнно, когда примѣтитъ въ скотинѣ какой-либо признакъ хворости, отгонять оную въ показанное мѣсто. Въ зимнее и осеннее время для больнаго скота отводятся особые дворы или сараи.

3) Для продажи скота должно быть назначено особенное мѣсто въ сторонѣ, недоступное для тамошняго скота, дабы и съ сей стороны предохранить оный отъ могущаго случиться зараженія.

4) Пастухамъ и скотникамъ ни подъ какимъ предлогомъ не дозволяется посѣщать мѣста, въ коихъ открылся скотскій падежъ. Равнымъ образомъ, наистрожайше воспрещается жителямъ, не имѣющимъ зараженнаго скота, покупать тайнымъ или явнымъ образомъ въ зараженныхъ мѣстахъ скотъ, мясо, молоко, масло, кожи, сало не топленное и другія части, и привозить въ мѣста, гдѣ нѣтъ заразы, для продажи или для собственнаго употребленія.

5) Людямъ, которые прикасались къ больной скотинѣ, должно не иначе приближаться къ здоровой, какъ перемѣнивъ платье, и омывъ руки

Digitized by Google

щелокомъ, а потомъ уксусомъ, или квасомъ. Прежнее же платье вымывать или вывѣтривать, то есть вѣшать на сутки на чистый воздухъ; лучше же всего, если можно, приставить къ больной скотинѣ особыхъ людей. Тогда платье людей сихъ, по прекращеніи падежа, можетъ быть очищено чрезъ провѣтриваніе въ теченіе двухъ недѣль.

6) Упалую рогатую скотину лучше вывозить на телѣгѣ лошадью; при чемъ смотрѣть, чтобы истекающая изъ трупа жидкость не падала по дорогѣ и вообще трупы падшаго скота никогда не должно оттаскивать голыми руками.

7) Съ палой скотины не сбивать ни роговъ, ни копытъ, и не сдирать кожи.

8) Трупы палой скотины зарывать въ глубокія ямы въ отдаленіи отъ жилья и тѣхъ мѣстъ, гдѣ пасется здоровый скотъ. Мѣсто для ямъ лучше открытое, нежели лѣсное, дабы звѣри, разгребая оныя, не распространили заразы. Притомъ на открытомъ мѣстѣ легче усмотрѣть порчу ямъ.

9) При зарытіи труповъ палаго скота, ямы должно утаптывать плотнѣе.

10) Дабы въ лѣтнее время мухи не могли, са-

Digitized by Google

дясь на больную и здоровую скотину, распространять заразы, должно здоровую скотину мазать дегтемъ.

11) Сбрую, бывшую на больныхъ лошадяхъ, не употреблять иначе, какъ вымывъ оную щелокомъ, или водою съ солью, и потомъ провѣтривъ и смазавъ дегтемъ.

12) Для безопасности проѣзжихъ во время скотскаго падежа, должно дѣлать отводныя дороги, мимо тѣхъ селеній, въ коихъ онъ оказался, а прежнія заваливать или загораживать на все то время, пока зараза продолжается.

13) Собакъ, кошекъ и домашнихъ птицъ, какъ къ больнымъ животнымъ, такъ и къ трупамъ ихъ не должно допускать.

14) Нечистоту отъ больныхъ и падшихъ животныхъ, пометъ и подстилку, должно зарывать вмѣстѣ съ трупами, или, буде можно, сожигать.

15) Вообще во время продолженія скотскаго падежа, какъ больную, такъ и здоровую скотину должно держать сколь возможно просторнѣе, хлѣвы ея чаще вычищать и окуривать уксусомъ или квасомъ, наливая оный на горячій кирпичъ или камень; самую скотину чистить чаще скреб-

Digitized by Google

ницею, или тереть соломою, для поддержанія испарины. Сожиганіе можжевельника, хвороста, навоза, и проч. безполезно, а въ запертыхъ хлѣвахъ опасно.

16) Не должно употреблять ни корму, ни посуды, ни веревокъ, и проч., которыя находились въ хлѣвѣ или коровникахъ, гдѣ стоитъ больная скотина.

17) Здоровому скоту во время свирѣпствованія эпизоотическихъ болѣзней, какъ то: скотской чумы, змѣинаго пострѣла, воспаленія легкихъ и сему подобное, въ лѣтнее время должно давать траву, а зимою сѣно, смоченное теплою водою; притомъ въ пойло или къ корму прибавлять ежедневно нѣсколько соли. Въ семъ случаѣ количество корма должно быть уменьшено.

18) У здоровой скотины сверхъ сего должно дѣлать заволоки, то есть у рогатой сквозь отвислую подъ шеею кожу, а у лошадей на груди, протянувъ, большою желѣзною иглою, масломъ смазанный снурокъ изъ пеньки или конскихъ волосъ, и оный по нѣсколько разъ въ день водить взадъ и впередъ, дабы изъ раны выходила мокрота.

19) Впрочемъ поступать по наставленію вра-

Digitized by Google

чей и ветеринаровъ, оказывая имъ всевозможное содѣйствіе къ скорѣйшему прекращенію падежа и въ точности выполняя ихъ предписанія.

—

Я необходимымъ считаю прибавить еще нѣкоторыя мѣры, касающіяся до устроенія загоновъ для зачумленнаго скота и чумнаго лазарета въ степяхъ.

Мѣры эти суть слѣдующія:

a) Выгнанный на степь зачумленный скотъ, больной и подозрѣваемый, оцѣпленный караульною цѣпью, раздѣляется на кучки, въ каждой не болѣе 10-ти штукъ, до построенія загоновъ. Причемъ наблюдать должно, чтобы не смѣшивать явно больныхъ скотинъ съ подозрѣваемыми въ чумѣ, а отдѣлять подозрительный отъ больнаго, размѣщая и тотъ и другой скотъ по отдѣленіямъ.

b) Животныхъ, кажущихся бѣшеными и слѣдовательно перебѣгающихъ съ мѣста на мѣсто, или привязывать къ столбамъ или загонять въ средину стада, но никакъ не позволять, чтобы больныя переходили къ сомнительнымъ и обратно. Равнымъ образомъ и люди, которые ходятъ за больнымъ скотомъ, не должны имѣть сообще-

Digitized by Google

нія съ людьми, охраняющими скотъ здоровый. Мѣра эта, дѣйствительно, тягостна, но можетъ принесть чрезвычайную пользу.

c) Корыта, изъ коихъ пьетъ скотъ больной, никакъ не должны быть общія со скотомъ сомнительнымъ; а равно кормъ, мука, пойло, веревки и прочія вещи.

d) Если въ стадѣ подозрительномъ заболѣетъ скотина, тотчасъ отводить ее въ отдѣленіе больныхъ, но при этомъ не близко приходить къ нему, а только передавать скотину.

e) Въ степяхъ, по недостатку лѣса, загоны можно дѣлать изъ кольевъ, въ промежутки вставляя *очеретъ* (камышъ). Для защищенія больныхъ отъ солнечнаго зноя, покрывать, хотя половину загона, тоже камышемъ. Загоны должны быть просторные.

f) Мѣсто для чумнаго лазарета избирать вдали селенія, лучше на грунтѣ сухомъ и внизу теченія рѣки.

g) Вещи, для лазарета необходимыя, суть: веревки, топоръ, ножи, котлы, мазницы для дегтя, ящики и бутылки для содержанія лекарствъ, бутылки для даванія лекарствъ, ямы для извести, тарелки, плошки, ступки, разновѣсъ, вѣсы и вѣ-

Digitized by Google

ски, менсурки, наконецъ—вилы, лопаты, ломы, телѣги для труповъ, вода, сѣно, солома, и проч.

h) Нужное число людей, съ надзирателемъ и коновалами.

i) Заранѣе вырытыя ямы для зарыванія труповъ. Ямы эти должны быть глубиною не менѣе сажени, вдали отъ лазарета.

j) По зарытіи трупа, надъ насыпью разкладывать курево, дабы волки, а особливо собаки, не вырывали падалища.

k) Смотрѣть строго, чтобы мужики не вырѣзывали ремней изъ кожи павшей скотины, — на кнуты или т. п.

l) Коновалы, изрѣзывающіе кожи на падалищѣ, должны послѣ обмыть хорошенько руки щелокомъ. Лучше заставлять это дѣлать самыхъ могильщиковъ.

Полное руководство для оцѣпленія зачумленныхъ селеній помѣщено въ Карантинномъ Уставѣ (см. XIII томъ Свода Гражд. Законовъ).

Способы леченія степной чумы.

Леченіе чумы степной отличается отъ леченія заносной чумы, на сѣверѣ Россіи; потому, что припадки чумы первостепенной значительно сла-

Digitized by Google

бѣе противу чумы второстепенной. Вообще оно раздѣляется: на леченіе противувоспалительное и на леченіе противугнилостное. Успѣхъ бываетъ только въ первой степени чумы, рѣдко во второй, и то въ самомъ началѣ.

1-е. *Леченіе чумы противувоспалительное.*

Кровопусканіе, предлагаемое нѣкоторыми врачами, въ самомъ началѣ появленія болѣзни на скотинѣ, и то полнокровной, не безопасно; потому что неумѣстнымъ кровопусканіемъ можно легко степпическій періодъ превратить въ астепическій, т. е. можно ослабить вдругъ силы животнаго. Не должно также давать внутрь солей, кромѣ простой (поваренной), въ пойлѣ. Можно, вмѣсто сего, назначить скотинѣ, во время жара и вообще въ приступахъ лихорадки, съ легкимъ стономъ, потерею аппетита, урчаніемъ въ животѣ и запоромъ, — кисловатое пойло, изъ гущи или дрожжей, съ прибавленіемъ уксусу или квасу. Кромѣ того, давать внутрь постное или деревянное масло, густую слизь изъ отвара льняныхъ сѣмянъ въ водѣ, или жидкій клей. Слизь эту можно заливать, сначала черезъ часъ, а потомъ, когда боли утихнутъ, черезъ 3 часа,

Digitized by Google

по бутылкѣ; масло часа черезъ два, а потомъ черезъ 4, по бутылкѣ же. Брюхо и хребетъ натирать пуками соломы или щетками и втирать, около пупа, скипидаръ. —Заволоки или фонтанели сопряжены съ большою потерею времени, которое очень дорого въ этомъ случаѣ; существенной же пользы онѣ мало приносятъ. Треніе пучками соломы должно производить и по всему тѣлу. Если животное слишкомъ много пьетъ, то не давать ему съ разу много напиваться. Въ случаѣ поноса, употребленіе внутрь масла и соли въ пойлѣ прекращается. Если же съ поносомъ, болѣе и болѣе усиливающимся, начнутъ увеличиваться боль и стонъ животнаго, то кромѣ слизи, должно давать слѣдующую смѣсь:

Взять травы полыни,
травы пижмы, или дикой рябинки, по горсти; налить на это 4 бутылки кипятку, выварить до двухъ и, процѣдивъ, прибавить: разпущеннаго въ водѣ клею 2 бутылки. Простудивши, давать, черезъ часъ, по бутылкѣ.

При семъ, не худо ставить клистиры изъ теплой воды съ клейстеромъ, раза три въ день.

Digitized by Google

Если-же и послѣ сего безпокойство и боль животнаго будутъ усиливаться, то давать ему, каждый часъ по полубутылкѣ слѣдующее средство: взять вышеозначенной смѣси 4 бутылки и прибавить къ ней 1 лотъ экстракта бѣлены. Экстрактъ бѣлены можно дѣлать и самому. Для сего нужно взять фунтъ зеленой травы бѣлены, налить 10 бутылками воды и выварйвъ до половины, жидкость слить въ другой котелъ, и выпаривать до густоты меду. Такого экстракту должно прибавлять не одинъ, а четыре лота на 4 бут. смѣси.

Что касается до раночекъ во рту, то онѣ намазываются, разъ шесть въ день, уксусомъ, по-поламъ съ медомъ, или растворомъ зеленаго купоросу въ квасѣ, съ прибавленіемъ меду. Язвы эти намазываются посредствомъ тряпки, привязанной къ концу палочки (квачь).

Если чума соединена съ воспаленіемъ легкихъ, что въ степяхъ встрѣчается довольно рѣдко, должно непремѣнно ставить фонтанель и продѣвать заволоку въ нижнюю часть *гривенки* (отвислой подъ шеею кожи). Нагноеніе поддерживается дней 5—7—9, смотря по уменьшенію кашля.

Digitized by Google

При означенной сложности чумы нельзя употреблять внутрь средствъ, полезныхъ въ простомъ воспаленіи легкихъ; ибо средства эти, въ началѣ, суть среднія соли и обильное кровопусканіе, которыя вредны въ чумѣ; по этому и нужно здѣсь ограничиваться однѣми заволоками. Если же кашель увеличивается, силы животнаго ослабѣваютъ, поносъ усиливается, то вышеозначенная смѣсь, съ бѣленою, прилична и той и другой болѣзни.

По уменьшеніи припадковъ воспалительнаго періода, прибавленіе бѣленнаго экстракта можно прекратить. Пойло давать не такъ кислое, мучнистое; не позволять животному пить до сыта воду; тереть, по утру и ввечеру, брюхо и спину пучками соломы и сгонять чаще съ мѣста. Если оно не имѣетъ еще жвачки, между-тѣмъ-какъ во рту ранки зажили или ихъ вовсе не было, вкладывать въ ротъ селедку съ солью. Далѣе, подкладывать скотинѣ хорошаго сѣна, обмоченнаго водою съ солью; въ пойло бросать вареную морковь или свеклу, съ солью же. Внутрь употреблять отваръ полыни, бутылки 2 на день. Напримѣръ: *взять* травы полыни и сѣмянъ тминныхъ или анисовыхъ, по горсти,

Digitized by Google

налить 3 бутылками горячей воды и въ закрытомъ горшкѣ варить до 2-хъ бутылокъ; потомъ, процѣдивъ, употреблять.

Когда животное совершенно выздаравливаетъ, оно или вгоняется въ воду, во время хорошей лѣтней погоды, или вымывается водою, обтирается соломою и отводится въ отдѣленіе *выходившихся*, гдѣ и назначается ему уже одно хорошее сѣно, трава и вода.

2-е. *Леченіе чумы противугнилостное.*

Какъ я уже сказалъ, леченіе чумы въ періодѣ гнилостномъ имѣетъ мѣсто только въ началѣ его.

Если мы замѣтимъ, что силы больной скотины начинаютъ уже видимо ослабѣвать, стонъ увеличивается, поносъ сильный, но еще не вонючій, съ виду не похожій на мочу, если животное не стоитъ, закрывъ глаза или не ложится на долго на землю, если можно еще чувствовать теплоту роговъ, ушей, морды и конечностей; то можно съ пользою употреблять слѣдующее: къ вышеозначенной смѣси, съ бѣленою, прибавить, на 4 бутылки, 1 лотъ свинцоваго сахару, и давать 4 раза въ день, натирая хорошенко брюхо скипидаромъ.

Digitized by Google

Въ усиливающемся поносѣ, съ частымъ стономъ, прибавлять къ этому лекарству маленькую рюмку скипидару или 8 золот. камфоры, предварительно растертой, посредствомъ слизи аравійской камеди. Дача та-же самая.

Я употреблялъ съ отличною пользою, въ началѣ усиливающагося гнилостнаго періода чумы, слѣдующее средство:

Взять сгущенной бычачьей желчи 1 драхму, растереть ее въ ступкѣ съ 1 бутылкою густосвареннаго клею, прибавляя, мало-по-малу, 10 яичныхъ бѣлковъ. Раздѣливъ на двѣ доли, я давалъ каждую черезъ 3 часа; послѣ трехъ часовъ, пріемъ желчи я увеличивалъ до 2-хъ драхмъ.

Если припадки не уменьшались, то я назначалъ ко всему этому еще камфору, до 2-хъ лотовъ на 2 бутылки слизи, и треніе живота мазью изъ молочайника или мазью съ мышьякомъ, но не въ большомъ количествѣ, и обыкновенно, втертое мѣсто, по прошествіи 2-хъ часовъ, вымывали водою съ мыломъ. Успѣхъ отъ этого леченія былъ явный; но я употреблялъ его уже по истеченіи мѣсяца, какъ чума

Digitized by Google

обнаружилась въ стадѣ, когда она уже была не такъ опустошительна.

Когда поносъ начнетъ уменьшаться, стонъ слышенъ рѣже, лекарство съ бычачьею желчью можно оставить, а вмѣсто его употреблять, разъ 6 въ день, по бутылкѣ, отваръ полыни, смѣшанный пополамъ съ отваромъ льняныхъ сѣмянъ или липовой коры. Дальнѣйшее леченіе должно быть такое-же, какъ и леченіе періода противувоспалительнаго, во время выздоровленія.

Леченіе телятъ пропустилъ я потому, что они рѣдко переносятъ силу чумы. Впрочемъ, пріемы для нихъ должны быть въ половину и въ треть менѣе, противу пріемовъ для большихъ животныхъ. Мази съ мышьякомъ телятамъ совсѣмъ нельзя употреблять; можно втирать скипидаръ, нефть и лавровое масло.

Если періодъ гнилостный не будетъ уступать дѣйствію лекарствъ; если скотина, не смотря на треніе ея скипидаромъ, а особливо мышьячною мазью, будетъ ложиться, не открывая глазъ или даже не обнаруживая боли, когда будемъ жечь кожу на спинѣ каленнымъ желѣзомъ или моксою; если уши и ноги уже начи-

Digitized by Google

паютъ холодѣть, поносъ усилился; то всякая помощь въ этомъ случаѣ безполезна.

Леченіе чумы съ ящуромъ.

Ящуръ въ чумѣ лечится особо. Такъ какъ болѣзнь сія состоитъ въ распуханіи сперва десенъ, языка и *ратицъ*, а потомъ, въ появленіи во рту, на деснахъ и на языкѣ язвъ и между копытами гноеточиваго изъязвленія, при чемъ животное храмлетъ или и вовсе не можетъ ходить; то ранки во рту намазываются, разъ 6 въ день, уксусомъ съ медомъ (какъ выше сказано), а ратицы дегтемъ, съ постнымъ масломъ, по поламъ смѣшаннымъ. Животнымъ, которыя не могутъ вставать, подкладываются солома и кружки, для отвращенія пролежней; кормъ кладется возлѣ самой морды и поятъ такихъ больныхъ изъ ведра.

Ящуръ, самъ по себѣ, не опасенъ; если животныя при этомъ и умираютъ, то это или отъ голода, по невозможности жевать, или отъ антонова огня въ пролежняхъ.

Пролежни лечатся по общимъ правиламъ, обмывая ихъ сначала холодною водою; большія пролежни насѣкаются шнепперомъ, ланцетомъ или

Digitized by Google

концомъ ножа и натираются слѣдующимъ средствомъ:

Возьми корня валеріяны, травы душицы, цвѣтовъ жабника по горсти, — налей горячею водою, количествомъ въ три бутылки, дай простыть, слей и смѣшавъ, пополамъ, съ крѣпкимъ ренскимъ уксусомъ, прибавъ туда ½ рюмки скипидару.

Способъ леченія чумы, предлагаемый Г. Пессиною и помѣщенный въ «Ученіи о повальныхъ болѣзняхъ» и проч. Г. Профессора Всеволодова, — слѣдующій:

1) Для самаго малаго теленка назначаетъ онъ половину, или унцію кислоты (соляно-пресыщенной), которая разводится, 2-мя или 3-мя штофами воды и дается, каждый часъ, по ⅓ или ½ бутылки въ теченіи дня.

2) Для годоваго теленка 8 и 10 пріемовъ въ день, каждый изъ 2 драхмъ и полуштофа воды; а для двухлѣтняго пріемы сіи состоятъ изъ полуунціи кислоты и штофа воды.

3) Для 3—4—5 лѣтнихъ телятъ дается отъ 12 до 15 пріемовъ въ день, каждый изъ полуунціи кислоты и штофа воды.

4) Старѣйшимъ коровамъ и быкамъ, назна-

Digitized by Google

чается, отъ 15 до 20 пріемовъ въ день; а крѣпкимъ, тучнымъ и рабочимъ животнымъ, вмѣсто полуунціи кислоты, кладется по 9 драхмъ. Еще полезнѣе дѣйствуетъ соляная кислота, когда она будетъ соединяема съ желѣзными опилками, которыхъ кладется, на фунтъ кислоты, по унціи. Означенные пріемы продолжаются только одинъ день; а на другой замѣняютъ ихъ слизистымъ или мучнистымъ пойломъ.

Какъ полезно это средство въ чумѣ, предоставляю испытать другимъ; но я не видѣлъ отъ него большой пользы.

Digitized by Google

III.

ВОЗДУШНАЯ ОПУХОЛЬ ЛЕГКИХЪ (EMPHYSEMA PULMONUM).

(Докт. *E. Bonino.* Gaz. méd. de Paris. 1845. No. 31 и 32.)

Леннекъ первый описалъ два вида воздушной опухоли въ легкихъ. Мнѣнія объ этой болѣзни послѣ него были различныя; одни принимали только пузырьчатую воздушную опухоль (emphysema vesiculare), а другіе — только воздушную опухоль между долями легкаго (emphysema interlobulare); тѣ, которые допускали возможность обоихъ видовъ этой болѣзни, не могли представить достаточныхъ признаковъ къ отличію одного вида отъ другаго, что уже сдѣлано Леннекомъ. Чтобъ разсмотрѣть этотъ предметъ, — сначала представимъ два наблюденія воздушной опухоли легкихъ.

Digitized by Google

Набл. 1. Столяръ, 47 лѣтъ, 17 Ноября 1843 года, поступилъ въ госпиталь Charité, въ отдѣленіе Андраля. Онъ съ самаго дѣтства страдалъ труднымъ дыханіемъ (dyspnoea); одна изъ двухъ его сестръ имѣла ту же самую болѣзнь, мать его умерла въ припадкахъ сильной одышки; кашель у него продолжается 20 лѣтъ; трепетаніе сердца; отека нѣтъ.

При самомъ вступленіи въ госпиталь у него были слѣдующіе припадки: лице синеватое, онъ могъ дышать только въ прямомъ положеніи (orthopnoea), частый кашель приступами, обильная гнойная харкотика; правая сторона груди очень выдается, ямка на этой сторонѣ выше и ниже ключицы совсѣмъ не замѣтна; звонкость на всѣхъ мѣстахъ слишкомъ велика; дыханіе очень слабое, со свистомъ и хрипѣніемъ, сердце бьется довольно сильно. Дыханіе постоянно становилось труднѣе и больной умеръ черезъ мѣсяцъ послѣ поступленія въ госпиталь, въ полу-асфиктическомъ состояніи.

При вскрытіи найдена во всемъ правомъ легкомъ пузырчатая воздушная опухоль; въ лѣвомъ легкомъ такая же опухоль занимала только его основаніе, но въ большей степени: въ немъ

Digitized by Google

были воздушные пузыри, величиною въ орѣхъ, внутри съ остатками клѣточекъ; слѣдовъ воздушной опухоли между долями легкихъ не было. Вѣтви дыхательнаго горла, особенно большія, воспалены; сердце значительнаго объема, правая его половина, растянута большимъ количествомъ черной крови.

Набл. 2. У дѣвочки 5 лѣтъ, въ концѣ Ноября мѣсяца 1844 года, послѣ красухи появился коклюшъ. Въ продолженіи этой болѣзни у дитяти развилось страданіе легкихъ, вѣроятно воспалительнаго свойства; два раза приставлены были піявицы и болѣзнь совершенно прошла. Но въ то же время появились очень частые приступы коклюша, и всѣ средства для успокоенія кашля остались безъ успѣха. 27 Декабря дыханіе сдѣлалось очень труднымъ; развилась сильная горячка; пульсъ очень скорый, но малый. Эти припадки постепенно становились труднѣе и 30 Декабря ночью дѣвочка умерла, очевидно въ асфиксіи.

Вскрытіе трупа. При постукиваніи, ясный звукъ на всѣхъ мѣстахъ груди, исключая задней ея части. Легкія блѣднаго цвѣта, довольно велики; на ихъ поверхности очень иного не пра-

Digitized by Google

вильно округленныхъ возвышеній, различной величины. При давленіи легкихъ слышенъ сильный трескъ, съ значительною упругостію. Воздухъ не передвигается съ мѣста на мѣсто, такъ какъ это бываетъ въ здоровомъ легкомъ; онъ скопляется больше подъ легочною плевою, и, если сдѣлать въ ней небольшое отверстіе, такъ чтобъ не повредить легочной ткани, то изъ подъ плевы выходитъ воздухъ и довольно значительная часть легкаго спадается. Изъ разрѣзовъ въ существѣ легкихъ нѣсколько глубокихъ видно, что ни цвѣтъ, ни плотность легочной ткани не измѣнены; но въ существѣ легкихъ замѣтно много воздуху, заключеннаго особенно въ пластинчатой клѣтчаткѣ между ихъ долями. Заднія доли легкихъ наполнены черною кровью. Въ переднемъ краѣ праваго легкаго замѣтны слѣды недавняго воспаленія. Вѣтви дыхательнаго горла здоровы. Правая половина сердца наполнена черною кровью.

Эти два наблюденія воздушной опухоли легкихъ чрезвычайно различны относительно причины, происхожденія, хода и продолженія; они сходны только въ томъ, что въ одномъ и другомъ легкія растянуты воздухомъ; но въ пер-

Digitized by Google

вомъ случаѣ воздухъ содержался въ пузырькахъ, а во второмъ въ клѣтчаткѣ между долями легкаго. Разсматривая всѣ случаи воздушной опухоли легкихъ, въ однихъ найдемъ сходство съ первымъ, а въ другихъ со вторымъ наблюденіемъ. Слѣдовательно, остается принять, что эти два вида воздушной опухоли въ легкихъ совершенно различны между собою; это гораздо понятнѣе относительно ихъ причинъ, патологической анатоміи, патогеніи, хода, продолженія, распознаванія и предсказанія. Заключенія эти, говоритъ Д. Бонино, основаны на 24 собственныхъ нашихъ наблюденіяхъ пузырчатой воздушной опухоли легкихъ, а на 15 случаяхъ воздушной опухоли между долями легкаго, описанныхъ у разныхъ авторовъ и въ періодическихъ изданіяхъ.

Этіологія.

Изъ 24 нашихъ наблюденій, въ 4 воздушная опухоль была наслѣдственная, а въ 20 пріобрѣтенная. Эти 20 наблюденій сходны между собою въ томъ, что въ нихъ воздушная опухоль была слѣдствіемъ воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла, которое во всѣхъ случаяхъ, по видимому, имѣло важное вліяніе на развитіе воз-

Digitized by Google

душной опухоли. Трудно въ этихъ случаяхъ съ точностію опредѣлить время, когда воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла произвело воздушную опухоль, потому, что больные не могутъ вполнѣ припомнить, когда именно появились у нихъ припадки послѣдней болѣзни. Впрочемъ, въ 7 случаяхъ, отъ появленія катарра до припадковъ воздушной опухоли, прошло отъ 2 до 12 лѣтъ. Повторяемъ, что это счетъ не совершенно точный.

Изъ всѣхъ наблюденій видно, что воздушная опухоль можетъ быть какъ послѣ остраго, такъ и послѣ хроническаго воспаленія дыхательнаго горла, но послѣ хроническаго гораздо чаще. Изъ 17 случаевъ воздушной опухоли, въ 3 случаяхъ она появилась послѣ остраго воспаленія; при чемъ она развивалась быстрѣе.

Многіе утверждали, что воздушная опухоль не всегда бываетъ слѣдствіемъ катарра; нерѣдко катарра не бываетъ передъ появленіемъ воздушной опухоли, или она появляется съ дѣтства. Это справедливо, но для большей ясности нужно подробнѣе вникнуть въ это дѣло.

Пузырьчатая воздушная опухоль можетъ быть врожденная, пріобрѣтенная и старческая.

Digitized by Google

Врожденная воздушная опухоль всегда наслѣдственна, что подтверждается какъ нашими двумя наблюденіями, такъ и наблюденіями Jackson'a; онъ нашелъ, что въ тѣхъ случаяхъ, когда воздушная опухоль появлялась съ самаго дѣтства, вліяніе наслѣдственнаго расположенія было болѣе замѣтно, чѣмъ тогда, когда она обнаруживалась послѣ, или около 20 лѣтъ. Въ самомъ дѣлѣ, у всѣхъ 14 больныхъ, страдавшихъ воздушною опухолью съ дѣтства, родители имѣли одышку; изъ другихъ же 14 больныхъ, у которыхъ воздушная опухоль обнаружилась позже, только у 2 родители умерли отъ подобной болѣзни. Наблюденія Louis согласны съ наблюденіями Jackson'a. И потому неудивительно, что врожденная воздушная опухоль не развивается изъ катарра; дѣти раждаются съ этого опухолью. Г. Ledriberder видѣлъ воздушную опухоль у дѣтей, умершихъ вскорѣ послѣ рожденія. Но спрашивается, какъ происходитъ наслѣдственная, не врожденная воздушная опухоль? Страдающіе ею не родятся ли съ расположеніемъ къ катаррамъ, вслѣдствіе которыхъ уже развивается воздушная опухоль? Это мнѣніе подтверждается

Digitized by Google

двумя изъ нашихъ наблюденій наслѣдственной воздушной опухоли.

Пріобрѣтенная воздушная опухоль, по нашимъ наблюденіямъ, всегда обнаруживается вслѣдствіе катарра. Леннекъ, не считая воспаленія дыхательнаго горла необходимымъ спутникомъ воздушной опухоли, замѣчаетъ однакожъ, что оно всегда было у его больныхъ. Луи хотя и привелъ одинъ случай, который противурѣчитъ общему правилу, однако одинъ случай не можетъ его опровергнуть.

Что касается до старческой пузырчатой воздушной опухоли, то она не заслуживаетъ этого названія и есть только необходимое слѣдствіе возраста. Это есть обыкновенное состояніе старости, а не настоящая воздушная опухоль. Она не обнаруживается никакими особыми припадками, потому что, съ уменьшеніемъ кровотворенія, уменьшается и мѣсто, на которомъ оно совершается; иначе сказать: между объемомъ крови и органомъ, ее вырабатывающимъ, должно быть надлежащее отношеніе. Обстоятельство это упомянуто уже Мажанди и Андралемъ.

Наконецъ, пузырчатая воздушная опухоль можетъ также происходить отъ съуженія трубокъ

Digitized by Google

дыхательнаго горла, отъ опухолей въ грудной полости или спазма въ этихъ трубочкахъ. Эти причины хотя и могутъ быть допущены въ теоріи, но очень мало и даже вовсе нѣтъ достовѣрныхъ наблюденій воздушной опухоли, развившейся отъ сказанныхъ причинъ. Если часть легкаго отъ какой либо болѣзни долго остается безъ дѣйствія, то отъ этого также можетъ развиться пузырчатая воздушная опухоль въ здоровыхъ частяхъ легкаго. Въ этомъ можно удостовѣриться ежедневно при вскрытіяхъ. Въ такихъ случаяхъ воздушная опухоль вообще мало развита, и, какъ мы увидимъ послѣ, не исключительно бываетъ пузырчатою.

Дѣйствіе всѣхъ вообще вышеизложенныхъ причинъ медленное.

Воздушная опухоль между долями легкаго.

Причины, производящія этотъ видъ воздушной опухоли, совершенно отличны отъ предъидущихъ. Изъ 15 случаевъ Д-ра Бонино, воздушная опухоль 4 раза образовалась во время родовъ, одинъ разъ во время пароксизма коклюша, 5 разъ отъ сильнаго, спазмодическаго кашля; въ одномъ случаѣ кашель произошелъ отъ вдыханія раздражающихъ паровъ; въ другомъ отъ

Digitized by Google

инороднаго тѣла въ дыхательномъ горлѣ; въ третьемъ отъ крупа; въ двухъ случаяхъ причины кашля не были извѣстны; одинъ разъ отъ сильнаго моральнаго потрясенія; одинъ разъ во время усилій при рвотѣ, послѣ принятаго рвотнаго; въ остальныхъ 3 случаяхъ причина воздушной опухоли не означена.

Всѣ исчисленныя причины сильно вдругъ растягиваютъ легочныя клѣточки. Это растяженіе производится, или во время глубокихъ и сильныхъ вдыханій при кашлѣ, какъ наприм. при коклюшѣ, или во время сильнаго напряженія, когда воздухъ, запертый въ легкихъ, отъ теплоты расширяется. Такимъ образомъ воздухъ, напирая на стѣнки воздушныхъ пузырьковъ, тѣмъ легче ихъ разрываетъ, чѣмъ внезапнѣе былъ напоръ.

Все это подтверждается опытами надъ животными. Если вдувать воздухъ животному въ дыхательные пути, то произойдетъ воздушная опухоль между долями легкаго, которая будетъ тѣмъ значительнѣе, чѣмъ сильнѣе и внезапнѣе было вдуваніе, такъ что отъ этого можетъ даже произойти внезапная смерть. Тѣмъ, которые занимаются опытами надъ животными, из-

Digitized by Google

вѣстно, что иногда животныя, на прим. собаки, умираютъ вдругъ подъ скалпелемъ, при незначительныхъ поврежденіяхъ, которыя нельзя считать смертельными. Въ этихъ случаяхъ образуется воздушная опухоль между долями легкаго потому же самому механизму, какъ и у человѣка.

Всѣмъ извѣстенъ случай воздушной опухоли (d'Olivier d'Angers), гдѣ смерть произошла отъ удержаннаго сильнаго гнѣва. Мы не беремся объяснить образованіе воздушной опухоли въ этомъ случаѣ, скажемъ только, что она произошла быстро.

Вообще причины, производящія воздушную опухоль между долями легкаго, всѣ дѣйствуютъ очень быстро.

Патологическая анатомія и патогенія.

Пузырьчатая воздушная опухоль. Поверхность легкихъ, въ которыхъ клѣточки расширены, на осязаніе, болѣе суха, чѣмъ поверхность здоровыхъ легкихъ. Такія легкія очень блѣдны, и ихъ черное вещество рѣзко отличается отъ бѣлаго поля вокругъ его. Если воздушная опухоль не очень развита, то поверхность легкихъ, раз-

Digitized by Google

сматриваемая простымъ или вооруженнымъ глазомъ, по виду, очень сходна съ высушенными листьями, въ которыхъ замѣчаются только однѣ жилки, а мякоть исчезла; здѣсь жилки надобно сравнивать съ стѣнками увеличенныхъ клѣточекъ. Если воздушная опухоль болѣе явственна, то подъ легочною плевою видны округленныя возвышенія, образованныя изъ растянутыхъ воздухомъ клѣточекъ. Эти возвышенія бываютъ величиною отъ просянаго зерна до горошины и даже до большаго лѣснаго орѣха; но тогда они образуются чрезъ соединеніе многихъ клѣточекъ.

Если воздушная опухоль частная и занимаетъ отдѣльныя доли, то снаружи на легкихъ видны многоугольники, которыя возвышаются надъ поверхностію долей и такимъ образомъ образуютъ выдающіеся острова, похожіе нѣсколько на тифозныя наращенія (plaques) въ кишкахъ.

Сдѣлавши разрѣзъ въ эмфизематозномъ, высушенномъ легкомъ, можно видѣть простымъ глазомъ расширенные пузырьки, клѣточки или волосные воздухоносные канальцы. Подъ микроскопомъ стѣнки ихъ всегда кажутся тонѣе, нежели въ здоровомъ легкомъ.

При большой степени развитія болѣзни, клѣ-

Digitized by Google

точки лопаются и пузырки сливаются. Истонченная стѣнка, раздѣлающая два пузырка, разрывается и образуетъ родъ перегородки между двумя малыми воздушными полостями; разрывъ этотъ увеличивается и перегородка представляетъ висящіе лоскутки, которые превращаются въ тонкія нити и уже не раздѣляютъ этихъ двухъ пузырьковъ. Это происходитъ не только между двумя, но и между большимъ числомъ пузырьковъ и такимъ образомъ эти маленькія полости соединяются, и образуютъ бо́льшія, въ которыхъ видны висящіе остатки стѣнокъ лопнувшихъ пузырьковъ. Полости эти, смотря по направленію, какъ онѣ распространялись, представляютъ безконечно различныя формы. Иногда клѣточки соединяются между собою по прямой линіи и образуютъ родъ канала. Такимъ образомъ въ ботаникѣ объясняется образованіе нѣкоторыхъ сосудовъ, чрезъ соединеніе одна надъ другою лежащихъ клѣточекъ въ растеніяхъ.

Сильно эмфизематозную долю легкаго, отдѣленную отъ здоровыхъ долей, можно отличить также и снаружи, какъ и въ разрѣзахъ; эмфизематозная доля менѣе окрашена и ткань ея не такъ плотна.

Digitized by Google

Разсматривая подъ микроскопомъ ткань здороваго и пораженнаго воздушною опухолью легкаго, найдемъ, что въ здоровомъ легкомъ кровоносные сосуды вѣтвятся въ видѣ замѣтныхъ линій вокругъ каждой клѣточки, а въ эмфизематозномъ число сосудовъ уменьшена; видны только стволы главныхъ сосудовъ, а всѣ развѣтвленія исчезаютъ.

Если пузырчатая воздушная опухоль развивалась медленно, то вмѣстѣ съ нею никогда не бываетъ воздушной опухоли между долями легкаго. Эти два вида воздушной опухоли встрѣчаются вмѣстѣ только въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь скоро развивается. Оба эти вида воздушной опухоли, говоритъ В., мнѣ встрѣчались въ одномъ случаѣ hydro-pneumo-thoracis, воспаленія обоихъ легкихъ, въ бугорчатой чахоткѣ и въ одномъ случаѣ значительнаго напора крови къ легкимъ при оспѣ; но и въ этихъ случаяхъ воздушная опухоль между долями легкаго занимала малое пространство. Вмѣстѣ съ пузырьчатою воздушною опухолью легкаго часто находится большой воздушный пузырь, подъ легочною плевою, всегда подвижный. Эти пузыри происходятъ отъ разрыва въ поверхностяхъ пу-

Digitized by Google

зырьковъ подъ легочною плевою. Основываясь на этихъ анатомическихъ подробностяхъ, можно объяснить происхожденіе пузырьчатой воздушной опухоли и ея свойства. Это объясненіе будетъ, безъ сомнѣнія, не болѣе какъ ипотеза, но ипотеза такая, которая хорошо объясняетъ самые факты, и весьма правдоподобна.

Пузырьчатая опухоль не врожденная почти всегда зависитъ отъ остраго или хроническаго катарра, при которомъ, или отъ болѣзненнаго отложенія, или отъ опухоли слизистой оболочки, или отъ обѣихъ причинъ вмѣстѣ, суживаются малыя воздухоносныя трубочки; при чемъ воздухъ, вдыхаемый съ значительною силою, преодолѣвая препятствія, проникаетъ въ легочныя клѣточки. Выдыханіе производится сокращаемостію этихъ пузырьковъ, съ помощію межреберныхъ мышицъ. Сила выдыханія тутъ меньше силы вдыханія, и потому при выдыханіи выходитъ наружу только часть вдохнутаго воздуха; воздухъ, накопляясь въ легочныхъ пузырькахъ, расширяется отъ теплоты и растягиваетъ ихъ стѣнки, которыя чрезъ то мало-по-малу лишаются надлежащаго противудѣйствія, и дыханіе дѣлается несовершеннымъ. Вскорѣ пузырьки, подъ дѣй-

Digitized by Google

ствіемъ постоянной расширяющей силы, теряютъ свою нормальную упругость, и отъ того дыханіе дѣлается еще болѣе несовершеннымъ и чрезвычайно затруднительнымъ.

Спрашивается какія перемѣны производитъ это расширеніе пузырьковъ въ анатомическомъ состояніи легкихъ? Сначала сжимается клѣтчотка, раздѣляющая пузырьки, и отъ прижатія превращается въ плотную пластинку. Содержащіяся въ ней венныя и артерійныя вѣточки сдавливаются и скоро совсѣмъ запираются. Такимъ образомъ кругообращеніе крови въ части легкаго, пораженнаго воздушною опухолью, прекращается. Отъ этого зависитъ блѣдность и сухость легкаго, и недостатокъ сосудовъ въ его ткани. Стѣнки легочныхъ пузырьковъ, не получая крови, лишаются питанія; съ другой стороны, онѣ состоятъ подъ механическимъ дѣйствіемъ расширяющихся воздушныхъ полостей; слѣдовательно, — двѣ причины, отъ которыхъ стѣнки легочныхъ пузырьковъ истончаются и исчезаютъ. Такимъ образомъ можно объяснить, почему въ эмфизематозномъ легкомъ плотность уменьшается.

Взявъ во вниманіе, съ одной стороны препятствіе въ легочномъ кровообращеніи, съ дру-

Digitized by Google

гой стороны, трудность въ самомъ кровотвореніи и возобновленіи воздуха, легко понять, отчего зависитъ трудное дыханіе (dyspnea) у страждущихъ воздушною опухолью легкихъ; эта трудность хотя при катаррѣ увеличивается, но можетъ быть также и вовсе безъ катарра. При этомъ трудномъ дыханіи легко объясняется причина, по чему больные часто не могутъ оставаться въ горизонтальномъ положеніи: это положеніе препятствуетъ дѣйствію мышечной силы, необходимой для усиленія дыхательнаго акта. Отъ этого зависятъ частые приступы трудной одышки ночью, когда больные лежатъ въ постелѣ. Больные сидятъ въ постелѣ, протянувъ руки впередъ, для того чтобъ дать дыхательнымъ мышцамъ твердую опору. Дыханіе бываетъ брюшное, съ приподнятіемъ всей груди, въ которомъ лѣсничныя мышцы принимаютъ дѣятельное участіе. Дыхательный шумъ при воздушной опухоли очень слабъ или вовсе не слышенъ, потому что пузырьки не могутъ болѣе расширяться или увеличиваться. Наконецъ, распухшія легкія, давя на грудныя стѣны снутри кнаружи, должны непремѣнно перемѣнить ихъ

Digitized by Google

форму; отчего зависитъ выпуклость груди при воздушной опухоли.

Легко объяснить причину, почему пузырьчатая воздушная опухоль, при медленномъ образованіи, никогда не бываетъ вмѣстѣ съ воздушною опухолью между долями легкаго? Легочныя ячейки, медленно расширяясь, лопаются не вдругъ, но очень поздно; въ это время клѣтчатка бываетъ уже сжата или и вовсе уничтожена и пузырекъ, разрываясь, открывается только въ другой пузырекъ; потому что въ клѣтчатой плевѣ клѣточки почти уже уничтожены; но изъ разорванныхъ ячеекъ на поверхности легкаго воздухъ проходитъ въ клѣтчатку подъ легочную плеву, оттого въ этомъ мѣстѣ встрѣчается воздушная опухоль въ видѣ большихъ подвижныхъ пузырей. Леннекъ никогда не видѣлъ этихъ двухъ видовъ воздушной опухоли вмѣстѣ, а въ самыхъ трудныхъ случаяхъ ему случалось только встрѣчать по нѣсколько большихъ пузырей въ клѣтчаткѣ подъ легочною плевою.

Выше сказано, что оба вида воздушной опухоли могутъ быть вмѣстѣ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ большая часть легкихъ совсѣмъ заперта. Тогда здоровыя части легкихъ дѣйствуютъ силь-

Digitized by Google

нѣе; отъ этого ячейки ихъ быстро расширяются, такъ что ихъ стѣнки могутъ разрываться, и какъ клѣтчатка возлѣ лопнувшихъ стѣнокъ не сжата, какъ выше сказано, то воздухъ изъ разорванныхъ ячеекъ можетъ заходить въ ея клѣточки. Леннекъ не встрѣчалъ этихъ двухъ видовъ болѣзни вмѣстѣ, безъ сомнѣнія потому, что онъ искалъ ихъ, какъ самъ говоритъ, въ самыхъ важныхъ случаяхъ, тогда какъ они могутъ быть только въ случаяхъ менѣе важныхъ.

Прежде сказано, что въ пузырьчатой воздушной опухоли стѣнки ячеекъ въ атрофическомъ состояніи. Но нѣкоторые объ этомъ противнаго мнѣнія, и такое мнѣніе основываютъ на аналогіи: пищепріемное горло, желудокъ, кишки, сердце, при расширеніи, почти всегда въ гипертрофическомъ состояніи. Но это заключеніе къ легкимъ ошибочно. Въ самомъ дѣлѣ, желудокъ и сердце, при расширеніи, легко развиваются и этому ничто не препятствуетъ; но совсѣмъ другое обстоятельство съ легочными ячейками при воздушной опухоли въ легкомъ; при расширеніи, ихъ стѣнки и вмѣстѣ кровеносные сосуды сжимаются; спрашивается, какимъ образомъ можно предполагать здѣсь гипертрофію,

Digitized by Google

для которой первое условіе — свободное кровообращеніе? Наконецъ, и микроскопъ показываетъ, что стѣнки ячеекъ при этомъ истончены, а не утолщены.

Воздушная опухоль между долями легкаго.

Ее можно узнать какъ на поверхности, такъ и въ разрѣзахъ легкаго. На поверхности легкаго видны многоугольныя, широкія, просвѣчивающія линіи. Такое расположеніе особенно замѣтно на краяхъ легкаго, если разсматривать ихъ противъ свѣта; эти полосы шире на поверхности легкаго, по мѣрѣ углубленія, съуживаются и потому имѣютъ треугольную форму. При разрѣзахъ можно найти эти прозрачныя полосы и въ глубинѣ легкаго, но тамъ онѣ вообще уже. На поверхности легкаго онѣ бываютъ въ ширину отъ 5 до 6 линій и даже до дюйма. Эти полосы окружаютъ различной величины легочныя доли, иногда совершенно, со всѣхъ сторонъ, и отдѣляютъ отъ прочихъ сосѣднихъ съ ними долей.

Разсматривая чрезъ хорошее увеличительное стекло малую долю легкаго въ этомъ состояніи, имѣющую треугольную, пирамидальную форму,

Digitized by Google

можно замѣтить слѣдующее: чрезъ клѣтчатку, наполненную воздухомъ, проходитъ одинъ сосудъ въ верхушку легочной доли и вѣтвится въ ея центральной части; но, удаляясь отъ центра, кровообращеніе постепенно слабѣе, и въ отдаленныхъ ячейкахъ его совсѣмъ нѣтъ. Кромѣ того, ткань въ периферіи легочной доли изрѣжена, стѣнки ячеекъ чрезвычайно тонки. Многія изъ нихъ разорваны, оттого величина ячеекъ больше противъ обыкновеннаго; это изрѣженіе легочной ткани постенно уменьшается къ центру, гдѣ какъ ячейки, такъ и кровообращеніе въ натуральномъ состояніи. При этомъ легочныя ячейки отъ наполненнаго воздухомъ пространства между долями легкаго, отдѣляются посредствомъ тонкихъ пластинокъ. Спрашивается, не начало ли это уничтоженія легочной доли? Нельзя ли думать, что если бы разрушеніе продолжалось, то цѣлыя доли легкаго слились бы въ одну полость. Этимъ, кажется, подтверждается ипотеза Леннека, который, не полагая, чтобы тонкій промежутокъ между долями легкаго могъ такъ сильно растянуться, спрашиваетъ: не могутъ ли исчезнуть самыя доли легкаго, находящіяся между двумя перегородками, наполнен-

Digitized by Google

ными воздухомъ? Мы тотчасъ скажемъ свое мнѣніе объ этомъ уничтоженіи.

Если воздухъ скопляется въ клѣтчаткѣ, окружающей сосудъ, то она растягивается до того, что образуются отдѣльные пузыри, расположенные въ видѣ четокъ. Этотъ видъ встрѣчается какъ на поверхности, такъ и въ глубинѣ легкаго.

Если воздухъ накопляется около основанія легкихъ, то онъ быстро распространяется на грудную перегородку, шею, а иногда, но рѣдко, по всему тѣлу въ подкожной клѣтчаткѣ и между мышцами.

Разсмотримъ теперь происхожденіе воздушной опухоли между долями легкаго. Эта опухоль всегда происходитъ быстро, иногда даже мгновенно. Она образуется отъ усилія при дыханіи, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ нѣсколько разъ, а въ другихъ за одинъ разъ, такъ, напримѣръ, при родовыхъ потугахъ. Въ легкихъ такимъ образомъ скопляется большое количество воздуха, который отъ дѣйствія довольно возвышенной температуры, расширяется въ большое пространство. Отъ этого быстраго расширенія клѣточки вдругъ расширяются и лопаются; со-

Digitized by Google

держащійся въ нихъ воздухъ проходитъ въ клѣтчатку между долями легкаго, которая въ естественномъ состояніи легко можетъ наполниться воздухомъ. Изъ этого легко понять, какимъ образомъ воздушная опухоль между долями легкаго можетъ образоваться одна, безъ пузырьчатой воздушной опухоли.

Изъ описаннаго изслѣдованія слѣдуетъ заключить, что пузырьчатая воздушная опухоль и воздушная опухоль между долями легкаго, разсматриваемыя анатомически, составляютъ совершенно различныя поврежденія; и при высшей степени развитія онѣ не могутъ быть вмѣстѣ; это подтверждается и на опытѣ. Пузырьчатая воздушная опухоль можетъ быть при воздушной опухоли между долями легкаго только въ среднихъ случаяхъ, т. е. когда дѣйствіе причины не довольно медленно, чтобъ произвести первый видъ, и не довольно быстро, чтобы произвести только второй видъ болѣзни.

Ходъ и продолженіе воздушной опухоли.

Ходъ пузырьчатой воздушной опухоли — хроническій, а воздушной опухоли между долями легкаго—острый. Первая продолжается многіе годы,

Digitized by Google

и даже всю жизнь, если она будетъ врожденная; вторая происходитъ, продолжается и оканчивается очень въ короткое время. Изъ собранныхъ нами наблюденій оказывается, что болѣзнь эта излечивалась въ 5 случаяхъ: въ одномъ черезъ 15, въ другомъ черезъ 8 дней; въ двухъ спустя 10 дней; наконецъ одинъ больной оставилъ госпиталь черезъ 8 дней и былъ почти совершенно здоровъ. Изъ числа 9 человѣкъ, умершихъ отъ этой болѣзни, двое умерли внезапно, одинъ, спустя нѣсколько часовъ; двое черезъ день; одинъ черезъ два дня, одинъ черезъ 3 дня; наконецъ одинъ черезъ 9, и одинъ спустя 11 дней.

Эти противуположные результаты вовсе не будутъ удивительны, если разсмотрѣть свойство этихъ двухъ видовъ воздушной опухоли. Пузырьчатая воздушная опухоль составляетъ органическое поврежденіе легкихъ, которое медицина не въ состояніи исправить. Легкія такъ измѣнены въ строеніи, что это разстройство не можетъ быть исправлено. Но при такомъ измѣненіи органа больной еще можетъ жить. Изъ вышесказаннаго понятны медленный ходъ и продолжительность пузырьчатой воздушной опухоли.

Digitized by Google

Воздушная опухоль между долями легкаго составляетъ болѣе поврежденіе трауматическое, нежели внутреннюю болѣзнь; она совершенно похожа на хирургическую воздушную опухоль, и составляетъ простое скопленіе воздуха въ клѣтчаткѣ. Воздухъ также поглощается въ клѣтчаткѣ легкихъ, какъ и въ подкожной клѣтчаткѣ; по этому неудивительно, что ея ходъ быстръ и продолженіе ея ограничивается временемъ, какое нужно для поглощенія воздуха.

Распознаваніе и предсказаніе.

Упоминаемыя здѣсь наблюденія надъ воздушною опухолью между долями легкаго не представляютъ объ этомъ предметѣ надлежащихъ подробностей. Признаки, относящіеся къ распознаванію воздушной опухоли въ легкихъ, подробно описаны въ сочиненіи Леннека: — Traité de l'auscultation médicale etc., par R. Laennec, quatrième édition, considérablement augmentée par M. Andral. Bruxelles 1837. Мы прилагаемъ здѣсь короткое извлеченіе изъ этого описанія.

Припадки пузырчатой воздушной опухоли.

Общіе и мѣстные припадки этой болѣзни до-

Digitized by Google

вольно сомнительны. Главный признакъ—трудное дыханіе (dyspnea). Этотъ припадокъ, продолжаясь постоянно, увеличивается приступами, которыхъ продолженіе и возвратъ не постоянны. Приступы возвращаются отъ всѣхъ причинъ, дѣйствующихъ на дыханіе вообще, какъ то: отъ вѣтровъ въ желудкѣ и кишкахъ, отъ помѣщенія на возвышенныхъ мѣстахъ, трудныхъ работъ, бѣганья, восхожденія на высокія мѣста, и особенно отъ присоединенія остраго катарра легкихъ. Лихорадки нѣтъ; пульсъ вообще правильный.

Трудное дыханіе при воздушной опухоли объясняли различно, по различію понятій, какія имѣли о причинѣ этой болѣзни и о производимыхъ ею измѣненіяхъ. Такъ, Леннекъ объясняетъ это труднымъ прохожденіемъ воздуха чрезъ засоренныя вѣтви дыхательнаго горла, до воздухоносныхъ пузырьковъ. Луи думаетъ, что трудность дыханія зависитъ отъ утолщенія стѣнокъ воздушныхъ пузырьковъ, которое, по его мнѣнію, бываетъ почти постоянно и мѣшаетъ воздуху приходить въ непосредственное прикосновеніе съ оживляемою имъ кровью. Считая, что при воздушной опухоли легочная ткань,

Digitized by Google

если не постоянно, то, по-крайней-мѣрѣ, часто, изрѣжена, Андраль трудное дыханіе при воздушной опухоли легкихъ объясняетъ тѣмъ, что при этой опухоли уменьшается поверхность, на которой обыкновенно разливается воздухъ, и прикасаясь къ крови, служитъ къ кровотворенію.

Кожа, при воздушной опухоли легкихъ, обыкновенно получаетъ тусклый и какъ бы землистый видъ, мѣстами съ легкимъ оттѣнкомъ фіолетоваго цвѣта; губы фіолетовыя, большія и какъ бы припухшія.

У всѣхъ больныхъ, имѣвшихъ воздушную опухоль въ легкихъ, Леннекъ находилъ постоянный кашель, рѣдкій, но сильный и сухой, или съ изверженіемъ небольшаго количества сѣроватой, очень клейкой и прозрачной мокроты; иногда кашель возвращался приступами, съ слизистою мокротою.

Отъ постоянныхъ и очень большихъ усилій при дыханіи, часто можетъ образоваться въ послѣдствіи гипертрофія или расширеніе сердца.

Если воздушная опухоль занимаетъ только одно легкое, или на одной сторонѣ въ высшей степени, нежели на другой; то пораженная сторона явственно большаго объема; межреберные

Digitized by Google

промежутки шире; на этой сторонѣ звукъ отъ поколачиванія яснѣе, хотя и на другой также звукъ ясный. Если обѣ стороны равномѣрно поражены, то грудь вездѣ издаетъ очень ясный звукъ, вмѣсто сжатой формы представляетъ видъ почти цилиндрическій и выдается спереди и сзади.

Общее расширеніе груди встрѣчается рѣдко и почти только у стариковъ, у которыхъ болѣзнь продолжалась очень долгое время. Большею частію расширяется одна сторона груди. Въ послѣднемъ случаѣ форма груди особенно измѣняется спереди, начиная отъ ключицъ и до сосковъ или нѣсколько ниже: на этомъ мѣстѣ грудь выдается гораздо болѣе, нежели на другой сторонѣ; такая выпуклость груди впрочемъ можетъ быть въ одно время на правой и на лѣвой сторонѣ. Увеличенная выпуклость груди на сказанномъ мѣстѣ соотвѣтствуетъ переднему краю легкихъ, въ которомъ, какъ видно изъ вскрытій, чаще всего случается воздушная опухоль.

Г. Луи во всѣхъ случаяхъ воздушной опухоли легкихъ, исключая одного, нашелъ, что надключичная сторона выдавалась и чрезъ то болѣе

Digitized by Google

или менѣе изглаживалась надключичная ямка. Наблюденія Андраля подтверждаютъ то же самое.

Посредствомъ стетоскопа у страдающихъ воздушною опухолью легкихъ дыханія не слышно въ большой части грудной полости, хотя она издаетъ очень ясный звукъ при поколачиваніи; въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ еще слышенъ дыхательный шумъ, онъ очень слабъ. Кромѣ того, по временамъ, при дыханіи или при кашлѣ слышенъ, какъ при сухомъ катаррѣ, слабый, свистящій хрипъ или шумъ клапана,— признакъ передвиганія мокроты съ мѣста на мѣсто.

Эти признаки, какъ видно, одинаковы съ признаками сухаго катарра, и не удивительно; потому что воздушная опухоль легкаго почти постоянно зависитъ отъ этого страданія. Въ сомнительныхъ случаяхъ, одна давность болѣзни, значительная степень постоянно труднаго дыханія, и по временамъ приступы одышки могутъ служить признаками, по которымъ съ увѣренностію можно заключать, что воздухоносные пузырьки разширены, по-крайней-мѣрѣ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ легкаго. Значеніе этихъ признаковъ еще вѣрнѣе, если дыхательный шумъ очень слабъ, а во многихъ мѣстахъ и совершенно не

Digitized by Google

слышенъ. Въ самомъ дѣлѣ, расширенные воздухоносные пузырьки, прижимая пузырьки окружающіе, препятствуютъ воздуху проникать въ нихъ и выходить оттуда; чрезъ то дыханіе дѣлается гораздо труднѣе, нежели при простомъ, сухомъ кашлѣ. Округленная форма груди и легкая синева кожи еще болѣе помогаютъ распознаванію. Если воздушная опухоль занимаетъ преимущественно одно легкое, то ее вѣрно можно опредѣлить изъ различной звучности и различнаго объема обѣихъ сторонъ груди; ее можно смѣшать только cum pneumothorace.

Наконецъ, если воздушная опухоль легкаго очень развита, то ее можно узнать по особенному патогномическому признаку, — особенному *сухому, трескучему хрипу, съ большими пузырями.* Тогда при вдыханіи или кашлѣ слышенъ шумъ, подобный тому, какой произошелъ бы отъ вдуванія воздуха въ полузасушенную клѣтчатку. Этотъ сухой шумъ похожъ на обыкновенный трескучій хрипъ и легко отличается отъ него только своею сухостію; кромѣ того пузыри трескучаго хрипа кажутся малыми и ровными, а пузыри сухаго трескучаго хрипа — большими и неровными.

Digitized by Google

Этотъ шумъ въ пузырьчатой воздушной опухоли легкихъ довольно рѣдокъ и непродолжителенъ; онъ слышенъ обыкновенно нѣсколько мгновеній и не на всѣхъ мѣстахъ. Въ воздушной же опухоли между долями легкаго, какъ мы увидимъ ниже, онъ бываетъ постояннѣе и продолжительнѣе.

Леннекъ полагаетъ, что сухой, трескучій хрипъ, слышимый постоянно при воздушной опухоли между долями легкаго, можетъ быть только тогда, когда воздухоносные пузырьки лопаются и воздухъ изливается въ соединяющую ихъ клѣтчатку, т. е. при воздушной опухоли между долями легкаго.

Признаки воздушной опухоли между долями легкаго.

Эта опухоль узнается по особенному патогномическому признаку: *сухому, трескучему хрипу, съ большими пузырями*, который очень явственен и продолжается почти безпрерывно. Признакъ этотъ, по мнѣнію Леннека, бываетъ во всѣхъ случаяхъ, и всегда явственнѣе, нежели при пузырьчатой воздушной опухоли. Въ то же время чрезъ стетоскопъ слышно при вды-

Digitized by Google

ханіи и выдыханіи, какъ будто одно или нѣсколько тѣлъ поднимаются и опускаются, производя треніе (bruit de frottement) вдоль реберъ.

Явленія эти бываютъ съ многими измѣненіями: они обыкновенно встрѣчаются или вмѣстѣ, или по одиначкѣ, или попеременно. *Треніе восходящее* (*frottement ascendant*) бываетъ во время вдыханія, и въ это же время обыкновенно слышенъ сухой, трескучій хрипъ, съ большими пузырями, часто совершенно похожій на шумъ тренія. *Треніе низходящее* (frottement descendant), при выдыханіи, слышно гораздо чаще; оно происходитъ иногда за однимъ темпомъ, а въ другихъ случаяхъ за двумя и тремя темпами. Довольно часто оно слышно только послѣ выдыханія, и тогда, кажется, будто какое нибудь приподнятое тѣло опускается на свое мѣсто. Обыкновенно это треніе слышно какъ бы о подреберную плеву, въ другихъ случаяхъ, напротивъ, какъ будто о грудную перегородку, грудобрюшную преграду, или между долями легкихъ.

Сухой трескъ съ большими пузырями и восходящее и нисходящее треніе, отъ запертыхъ вѣт-

Digitized by Google

вей дыхательнаго горла, идущихъ къ пораженной части легкаго, иногда на время прерываются, но не такъ часто, какъ другіе стетоскопическіе признаки; а въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь занимаетъ небольшую часть легкаго, такія перемежки могутъ продолжаться нѣсколько дней. По мнѣнію Гг. Louis и Stokes, сухой, трескучій хрипъ, съ большими пузырями, есть нечто иное, какъ обыкновенный полу-трескучій хрипъ (râle sous-crépitant), бывающій при воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла; а шорохъ (bruit de frottement) зависитъ отъ образованія недавнихъ, ложныхъ перепонокъ въ грудной плевѣ.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ отъ давленія пальцемъ на межреберный промежутокъ, противъ пораженнаго мѣста, слышенъ трескъ. Въ этомъ же мѣстѣ слышенъ, при поколачиваніи, ясный звукъ, если въ тоже время не будетъ воспаленія легкихъ или другой причины засоренія ихъ ткани. Если при этомъ окажется и наружная эмфизематозная опухоль, сначала на шеѣ, то состояніе болѣзни не подлежитъ больше никакому сомнѣнію.

Воздушную опухоль между долями легкаго мо-

Digitized by Google

жно подозрѣвать, если появится болѣе или менѣе значительная трудность дыханія послѣ сильнаго напряженія, или если значительное стѣсненіе въ груди продолжается послѣ выздоровленія отъ крупа, удушливаго катарра, или отъ всякой другой болѣзни, въ которой вѣтви дыхательнаго горла на время могли быть заперты.

Что касается до предсказанія, то оно гораздо неблагопріятнѣе при пузырьчатой воздушной опухоли легкихъ, нежели при такой опухоли между долями легкаго. Это заключеніе по видимому противурѣчитъ вышеприведеннымъ фактамъ, потому что изъ 15 случаевъ воздушной опухоли между долями легкаго умерли 9, между-тѣмъ, какъ изъ 24 случаевъ пузырьчатой воздушной опухоли умерли только 2. Но должно замѣтить, что случаи накопленія воздуха въ клѣтчаткѣ легкихъ обращали на себя вниманіе только тогда, когда они уже обнаружились важными припадками, между-тѣмъ какъ можно положить, что этотъ видъ болѣзни встрѣчается часто и очень часто его не узнаютъ; такъ что число счастливыхъ исходовъ воздушной опухоли между долями легкаго должно быть несравненно больше противъ исходовъ несчастныхъ.

Digitized by Google

Предсказаніе при пузырьчатой воздушной опухоли само по себѣ, безъ сомнѣнія, не очень важно, потому что съ этою болѣзнію больной можетъ жить долго; но оно очень важно потому, что пузырьчатая воздушная опухоль очень часто обнаруживается важными припадками, при чемъ здоровье больнаго постоянно въ сомнительномъ состояніи, и эта болѣзнь въ значительной степени, особенно, когда она сопровождается катарромъ, можетъ окончиться задушеніемъ.

Пузырьчатая воздушная опухоль никогда не оканчивается смертью внезапно. Обыкновенно, припадки этой болѣзни ожесточаются постепенно, до самой смерти. Воздушная опухоль между долями легкаго можетъ произвести смерть мгновенно; такіе случаи впрочемъ не такъ часты. Но во всякомъ случаѣ больные отъ этой воздушной опухоли умираютъ скорѣе, чѣмъ отъ пузырьчатой. Спрашивается, какъ объяснить быструю смерть въ важныхъ случаяхъ воздушной опухоли между долями легкаго? Зависитъ ли она отъ того, что большая часть легкихъ или даже всѣ легкія, отъ изліянія гаса въ существо ихъ, запираются и не даютъ мѣста воздуху и крови, или отъ развитія грудной водяной болѣзни или при-

Digitized by Google

чина смерти въ угнетеніи нервной системы? Это еще не рѣшено; но первая ипотеза кажется болѣе вѣроятною. Впрочемъ опытъ показалъ, что кровообращеніе въ легкомъ при воздушной опухоли между его долями слабѣе противъ обыкновеннаго. Г. Poiseuille, въ надутомъ, но не эмфизематозномъ легкомъ, сначала опредѣлилъ, въ какое время проходитъ чрезъ легкое извѣстное количество сыворотки, если ею наполнить легочную артерію и подвергнуть давленію праваго желудочка; потомъ, произведши посредствомъ вдуванія воздушную опухоль между долями легкаго, онъ узналъ, что этотъ органъ пропускаетъ только половину, треть или даже четверть количества жидкости, (смотря потому, какова была степень воздушной опухоли), противъ того, какое помѣщалось въ немъ до надуванія.

Digitized by Google

IV.

О БОЛѢЗНЯХЪ СУСТАВОВЪ.

(Извлеченіе изъ сочиненія: Traité des maladies des articulations, accompagné d'un atlas de 16 planches, par. A. Bonnet, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médicine de Lyon, etc. Paris. 1845.)

(Продолженіе.)

Впрыскиваніе въ суставы на трупахъ.

Въ видѣ прибавленія къ патологической анатоміи суставовъ, мы опишемъ измѣненія, происходящія отъ сильнаго впрыскиванія жидкостей въ полость суставовъ, на трупахъ. Измѣненія эти, хотя искусственныя, чрезвычайно поясняютъ тѣ поврежденія, которыя встрѣчаются у больныхъ. Они вполнѣ объясняютъ припадки водяной болѣзни въ суставахъ, леченіе ранъ, проникающихъ въ суставы, ходъ нарывовъ, проник-

Digitized by Google

кающихъ синовіяльныя оболочки, и многіе другіе патологическіе вопросы.

Усиленныя впрыскиванія въ суставы — предметъ совершенно новый. Въ первый разъ, говоритъ Bonnet, въ 1840 году мы обратили вниманіе хирурговъ на тѣ перемѣны, которыя происходятъ отъ такихъ впрыскиваній. Въ Gazet. Méd. de Paris, 14 et 21 Novembre 1840, объ этомъ такъ говорится: «нѣтъ ничего важнѣе тѣхъ перемѣнъ, которыя происходятъ отъ скопленія жидкостей въ синовіяльныхъ полостяхъ суставовъ. Если жидкость съ силою впрыснуть въ эти полости, то кости въ суставѣ движутся даже въ трупахъ, до тѣхъ поръ, пока не придутъ въ извѣстное между собою отношеніе, и это отношеніе всегда постоянно въ каждомъ суставѣ, въ какомъ бы положеніи ни былъ членъ передъ впрыскиваніемъ. При этомъ полость сустава увеличивается до крайности, и измѣненное отношеніе костей въ суставѣ остается одинаковымъ; перемѣняется только по мѣрѣ удаленія изъ сустава впрыснутой жидкости.»

Мы послѣдовательно разберемъ: I. какими способами дѣлаются усиленныя впрыскиванія; II. какія измѣненія въ суставахъ происходятъ отъ такихъ впрыскиваній, и III. какимъ физи-

Digitized by Google

ческимъ причинамъ должно приписать эти измѣненія.

I. *Способы усиленнаго впрыскиванія жидкостей въ суставы.*

1) Жидкость въ суставъ должно вводить чрезъ отверстіе въ той кости сустава, которая должна оставаться неподвижною.

Въ колѣнѣ отверстіе дѣлается выше наружнаго или внутренняго бедреннаго мыщелка, повыше прикрѣпленія боковыхъ связокъ.

Чтобъ проникнуть въ бедротазовой суставъ, нужно обнажить eminentiam ileo-pectineam и чрезъ нея сдѣлать отверстіе въ суставъ, косвенно свнутри кнаружи, противъ наружной половины бедренной головки.

Въ суставъ стопы съ голенью должно проникать инструментомъ косвенно сверху внизъ и свнутри кнаружи, чрезъ внутреннюю лодыжку.

Въ плечевомъ суставѣ отверстіе дѣлается чрезъ нижній край суставной впадины лопатки. Въ локтѣ — чрезъ плечевую кость, косвенно сверху внизъ и сзади напередъ, до сустава; чтобъ не поранить передней связки, должно локоть нѣсколько согнуть, чрезъ это инструментъ упрется

Digitized by Google

въ членосуставную поверхность плечевой кости. *)

Въ суставѣ ручной кисти отверстіе дѣлать чрезъ лучевую кость, надъ шиловиднымъ отросткомъ, косвенно сверху внизъ, такъ чтобъ инструментъ прошелъ чрезъ средину суставной поверхности.

Отверстіе въ кости дѣлается буравчикомъ съ рукояткою, или лучше троакаромъ съ трубочкою. Впрыскиваніе производится обыкновеннымъ сифономъ съ краномъ, для того чтобъ можно было, по произволу, жидкость въ суставѣ удержать, или выпустить вонъ.

Для впрыскиванія берется вода, когда мы намѣрены наблюдать только за одними движеніями; но если нужно сохранить форму суставной полости, то употребляются жидкости, которыя послѣ дѣлаются твердыми: лучше всего берется для этого смѣсь изъ сала, клею и голландской сажи, употребляемая обыкновенно для наливанія сосудовъ.

Чтобы впрыснуть большое количество жидкостей въ суставы, должно напередъ размягчить

*) Можно также дѣлать впрыскиванія чрезъ локтевой отростокъ, причемъ переднее плечо отнимается по срединѣ.

Digitized by Google

части сустава движеніемъ взадъ и впередъ. Впрыскиванія дѣлаются умѣренно и постепенно, чтобы отъ внезапнаго расширенія не разорвались стѣнки суставной полости.

2) Чтобъ движенія при впрыскиваніи жидкости были явственны, нужно, чтобы движимые члены имѣли умѣренный вѣсъ, или чтобы обыкновенная ихъ тяжесть была предварительно уменьшена. Предъ впрыскиваніемъ въ колѣнный, плечевой или бедротазовой суставы, отрѣзывается голень, плечо или бедро, на средней ихъ трети. Но чтобы движенія были еще явственнѣе, кости вовсе очищаются отъ мягкихъ частей. При впрыскиваніи жидкостей въ суставы стопы, ручной кости и даже въ локтевой суставъ, не нужны никакія приготовленія.

3) Члену дается положеніе, противуположное тому, какое должно произойти при впрыскиваніи. Такъ, при впрыскиваніи въ колѣнной суставъ, трупъ кладется на животъ.

4) При впрыскиваніяхъ гораздо лучше такія жидкости, которыя въ послѣдствіи твердѣютъ. По формѣ затвердѣвшей впрыснутой массы можно узнать, какое мѣсто занимаетъ жидкость, какъ между членосуставными поверхностями,

Digitized by Google

такъ и въ полости синовіяльной оболочки, окружающей кости.

Впрыскиваніе такого рода имѣетъ еще и другую очень важную выгоду. Когда сумочныя связки отъ напора жидкостей разрываются, то эти жидкости, разливаясь между мышцами и подъ сухожильныя растяженія, оставляютъ послѣ себя слѣды.

II. *Общія измѣненія, производимыя въ суставахъ усиленными впрыскиваніями.*

1) Отъ усиленнаго впрыскиванія жидкости, кости сустава принимаютъ такое отношеніе, которое остается постоянно одинаковымъ, какое бы ни было положеніе члена передъ впрыскиваніемъ.

При впрыскиваніи въ колѣнный суставъ нижняя конечность принимаетъ полусогнутое положеніе въ колѣнѣ, такъ что голень съ бедромъ образуютъ уголъ, нѣсколько большій прямаго угла.

Если впрыскивать жидкость въ бедротазовой суставъ на трупѣ, положивши его на спину, то, по мѣрѣ вхожденія жидкости въ суставъ, бедро мало по малу сгибается и наконецъ съ

Digitized by Google

переднею поверхностью брюха образуетъ уголъ около 60°. При этомъ бедро постоянно отводится и поворачивается кнаружи.

Отъ впрыскиванія жидкости въ суставъ голени съ стопою, образуется спереди уголъ, нѣсколько большій противъ того же угла въ стоячемъ положеніи.

Плечо отъ впрыскиванія въ плечевой суставъ постоянно отходитъ отъ груди и подается нѣсколько впередъ. Въ этомъ положеніи плечо съ бокомъ образуетъ уголъ около 35°, и подается впередъ по дугѣ на 15°.

Отъ впрыскиванія жидкости въ локтевой суставъ, локоть образуетъ почти прямой уголъ и переднее плечо принимаетъ среднее положеніе inter pronationem et supinationem.

Отъ впрыскиванія въ суставъ ручной кости, послѣдняя приходитъ въ прямое направленіе съ среднимъ плечомъ, слѣдуя направленію его оси.

2) Членосуставныя поверхности костей, при впрыскиваніи жидкостей, отходятъ одна отъ другой.

Сабатье и Бойе отвергали мнѣніе J. L. Petit'a, что при водяной болѣзни бедротазоваго сустава излитая въ суставъ жидкость вытѣсняетъ бе-

Digitized by Google

дренную головку изъ дна вертлужной впадины. Искуственное впрыскиваніе такой жидкости, которая со временемъ твердѣетъ, доказываетъ возможность, если не дѣйствительность, этого факта: жидкость при этомъ всегда занимаетъ мѣсто между суставными поверхностями костей, и твердѣетъ послѣ болѣе или менѣе толстыми слоями, которые вообще не толще пяти или шести миллиметровъ.

3) При наполненіи суставовъ впрыснутыми жидкостями, кости, приходя въ постоянное, выше описанное, измѣненное положеніе, расходятся между собою такъ, что въ этомъ положеніи полость сустава дѣлается самою пространною.

Въ этомъ легко можно убѣдиться слѣдующимъ образомъ: сдѣлавши въ кости отверстіе, съ силою впрыснуть чрезъ него жидкость, такъ чтобы кости сустава пришли въ свое постоянное положеніе. Если сифонъ замѣнить стеклянною трубкою, въ 40 — 50 сентиметровъ длиною, и наполнивши суставъ, двигать кости въ различномъ направленіи, то при всякомъ движеніи жидкость въ трубкѣ непремѣнно приподнимается; если же кости сустава опять оста-

Digitized by Google

вить въ прежнемъ постоянномъ ихъ положеніи при наполненной полости сустава, то жидкость въ трубкѣ понижается и даже вся входитъ въ полость сустава.

4) Пока суставная полость находится въ сильномъ растяженіи, отношеніе костей остается всегда одинаковымъ.

Это положеніе — слѣдствіе предыдущаго. Если отверстіе, чрезъ которое въ суставъ впрыснута жидкость, плотно закрыть, то при всѣхъ усиліяхъ невозможно произвести никакого движенія въ суставѣ, до тѣхъ поръ, пока не разорвется синовіяльная оболочка и не вытечетъ изъ нея впрыснутая жидкость.

5) Сумочная связка, растянутая отъ усиленнаго впрыскиванія, принимаетъ шаровидную форму, состоящую изъ многихъ долей; такая форма зависитъ отъ различнаго разстоянія разныхъ мѣстъ этой сумки отъ кости, и также отъ того, что въ нѣкоторыхъ мѣстахъ крѣпость сумки увеличивается присоединеніемъ къ ней волоконъ отъ сосѣднихъ частей.

6) Отъ сильнаго давленія жидкости на стѣны сустава, сумочная связка разрывается въ тонкихъ мѣстахъ и тамъ, гдѣ она не покрыта су-

Digitized by Google

хими жилами или мышицами. Въ подтвержденіе этого положенія можно привести много примѣровъ. Извѣстно, что сумочная связка колѣна подъ сухою жилою общей мышицы разгибающей колѣно, заворачиваясь на бедро, образуетъ слѣпой мѣшокъ, окруженный въ этомъ мѣстѣ слабою клѣтчаткою. При сильныхъ впрыскиваніяхъ чаще всего разрывается верхушка этого мѣшка. Такое же анатомическое устройство и тѣ же самые результаты найдемъ на локтѣ, въ верхней части сумочной связки, подъ трегловою мышицею, и въ плечевомъ суставѣ, въ двухъ придаткахъ синовіяльной оболочки, около сухихъ жилъ длинной части двуглавой мышицы и мышицы подлопаточной. Въ суставѣ стопы съ голенью сумочныя связки разрываются преимущественно сзади сустава.

7) При разрывѣ сумочной связки отъ сильнаго впрыскиванія, жидкость изливается по такому направленію, гдѣ меньше препятствія; это направленіе опредѣляется влагалищами мышицъ и сосудовъ и самыми костями.

Такимъ образомъ, въ колѣнѣ впрыснутая жидкость изливается подъ мышицы бедра, если разрывается верхняя часть сумочной связки,

Digitized by Google

и отдѣливши эти мышицы спереди, распространяется по сторонамъ бедра и останавливается сзади прикрѣпленія мышицъ на негладкой линіи бедра. Въ локтѣ жидкость, проникая сквозь сумочную связку сзади, выше ямочки на плечевой кости, идетъ вверхъ, вдоль этой кости, подъ треглавую мышицу, отдѣляетъ ее съ боковъ и образуетъ подъ нею большую или меньшую опухоль. Въ плечевомъ суставѣ впрыснутая жидкость легче всего выходитъ противъ внутренняго края суставной впадины лопатки, и такимъ образомъ, прорываясь подъ подлопаточную мышицу, отдѣляетъ или разрываетъ ея прикрѣпленія и скопляется въ подлопаточной ямкѣ. Въ суставѣ стопы съ голенью жидкость, разрывая заднюю часть сумочной связки, поднимается вверхъ, между поверхнимъ и глубокимъ слоями мышицъ на задней поверхности голени, и доходитъ почти до ея средины.

III. *Физическія причины перемѣнъ, производимыхъ въ суставахъ усиленными впрыскиваніями жидкостей.*

Причина движенія костей въ суставѣ при впрыскиваніи жидкости состоитъ въ помѣщеніи жид-

Digitized by Google

кости между суставными поверхностями и въ неровномъ противудѣйствіи связокъ. Впрысну-тая жидкость, помѣщаясь между суставными поверхностями, давитъ на нихъ и разводитъ одну отъ другой; но если кости въ одномъ мѣстѣ соединены крѣпко, а въ другихъ могутъ одна отъ другой расходиться, то первое мѣсто, гдѣ кости плотно между собою соединены, служитъ какъ бы шарнеромъ, около котораго суставныя поверхности движутся. Если впрыснуть жидкость въ бедротазовой и плечевой суставы, то бедро и плечо движутся такъ, какъ будто бы передняя и наружная часть (самая толстая и самая крѣпкая) ихъ сумочной связки была вовсе неподвижна; слѣдовательно, онѣ принимаютъ направленіе впередъ и нѣсколько кнаружи.

При блоковидныхъ суставахъ двѣ боковыя связки, дѣйствуя вмѣстѣ, препятствуютъ расхожденію костей при впрыскиваніи жидкости. Само собою слѣдуетъ, что если величина суставныхъ поверхностей въ костяхъ одинакова спереди и сзади боковыхъ связокъ, то отъ впрыскиванія кости должны притти въ прямое положеніе; какъ наприм. въ ручной кисти, которая послѣ впрыскиванія остается въ прямомъ

Digitized by Google

направленіи съ переднимъ плечомъ. Если суставныя поверхности больше спереди или сзади боковыхъ связокъ, то жидкость будетъ сильнѣе давить на большую поверхность, и оттого кости должны уклоняться на сторону, противуположную большей поверхности. Это самое мы видимъ въ колѣнѣ, локтѣ и стопѣ: въ локтѣ и въ колѣнѣ кости сгибаются, а въ стопѣ слегка разгибаются.

О причинахъ болѣзней суставовъ вообще.

Въ настоящее время, при ограниченныхъ нашихъ познаніяхъ, мы не можемъ представить полнаго изложенія причинъ, производящихъ и поддерживающихъ болѣзни въ суставахъ, и потому изложимъ только замѣчанія о причинахъ болѣе извѣстныхъ, дѣйствующихъ явственнѣе; ихъ можно раздѣлить на три отдѣла.

1) Причины физическія, дѣйствующія прямо на суставы, какъ то: ушибы, усиленныя движенія, продолжительный покой и худое положеніе членовъ.

2) Причины, которыя, не оказывая непосредственнаго вліянія на суставы, принадлежатъ однакожъ къ наружнымъ. Къ числу такихъ отно-

Digitized by Google

сятся простуда и вліяніе влажнаго воздуха въ сырыхъ жилищахъ.

3) Наконецъ, внутреннія причины, какъ то: прекращенное отдѣленіе испарины или мѣсячнаго очищенія, горячки съ сыпями, задержанныя въ ихъ развитіи, общія болѣзни, извѣстныя подъ именемъ худосочій (diathaesis), которыя часто или сами по себѣ, или при участіи внѣшнихъ вліяній, обнаруживаются болѣзнями въ суставахъ.

I. *Физическія причины болѣзней суставовъ.*

Изъ мѣстныхъ причинъ, нѣкоторыя измѣняютъ анатомическое строеніе частей, какъ то: растяженіе, разрывъ или ушибъ суставовъ. Физическія измѣненія, зависящія непосредственно отъ внѣшнихъ вліяній, должно отличать отъ тѣхъ измѣненій, которыя образуются въ послѣдствіи и засисятъ совсѣмъ отъ новаго патологическаго процесса. Первыя можно произвести на кадаварѣ: растяженіе, разрывъ, измѣненіе мѣста. Мы будемъ говорить только объ этихъ измѣненіяхъ.

Слѣдствіемъ различныхъ измѣненій, производимыхъ въ суставахъ внѣшними вліяніями,

Digitized by Google

обыкновенно бываетъ острое воспаленіе, которое, впрочемъ, при худомъ тѣлосложеніи больнаго, можетъ окончиться важными и многоразличными разстройствами: фунгозными опухолями, нарывами, бугорками, и проч. Такимъ образомъ послѣдствія отъ физическихъ причинъ измѣняются, смотря по расположенію больныхъ, и потому неудивительно, что физическія причины упоминаются въ этіологіи почти при каждой изъ болѣзней суставовъ.

Послѣдствія продолжительной недвижимости въ суставахъ.

Долго объ этомъ предметѣ не было никакихъ точныхъ изслѣдованій. Изъ сочиненій J. L. Petit'a, Hunter'a, Boyer'a видно, что поврежденія отъ продолжительной недвижимости суставовъ они различали по однимъ клиническимъ наблюденіямъ и вовсе при этомъ не занимались микроскопическими изслѣдованіями. Въ новѣйшихъ сочиненіяхъ по этому предмету, каковы наприм., сочиненія Cruveilhier, Velpeau, Kunholtz, Malgaigne, Vidal de Cassis, встрѣчаемъ тотъ-же недостатокъ. Наконецъ Г. Teissier представилъ рядъ очень полныхъ и

Digitized by Google

весьма точныхъ наблюденій, изъ которыхъ можно видѣть, какое участіе имѣетъ продолжительная недвижимость въ произведеніи и развитіи болѣзней суставовъ.

Сначала мы покажемъ анатомически, что продолжительный покой можетъ быть причиною очень важныхъ болѣзней въ здоровыхъ суставахъ; потомъ изслѣдуемъ, какимъ образомъ это происходитъ въ суставахъ отъ продолжительнаго бездѣйствія.

Совершенное бездѣйствіе въ суставахъ можетъ произвести:

1) Изліяніе крови и сывороточной жидкости въ суставныя полости;

2) Приливъ крови къ синовіяльнымъ оболочкамъ, съ образованіемъ впослѣдствіи ложныхъ перепонокъ;

3) Измѣненіе хрящей, и

4) Неподвижность суставовъ (anchylosis).

Къ числу анатомическихъ измѣненій въ суставахъ отъ долговременнаго ихъ бездѣйствія должно еще отнести коченѣлость суставовъ (rigiditas). Очень часто случается, что члены, послѣ продолжительнаго бездѣйствія, въ суставахъ трудно сгибаются, и это зависитъ ча-

Digitized by Google

стію отъ уменьшенія упругости въ связкахъ и мышцахъ, частію же, какъ доказываетъ анатомированіе, отъ измѣненія въ самыхъ хрящахъ и синовіяльныхъ оболочкахъ.

1) Излитіе крови и сывороточной жидкости.

Нѣкоторые Хирурги (Cloquet, Sanson и д.) утверждали, что отъ продолжительной недвижимости членовъ, какъ то, при леченіи переломовъ, развивается довольно часто мѣстная цынга, подъ видомъ багровыхъ пятенъ въ кожѣ на тѣхъ членахъ, которые долго остаются безъ движенія. Г. Teissier первый описалъ скопленіе сывороточно-кровянистой влаги въ здоровыхъ суставахъ, остающихся долго безъ движенія.

«Съ тѣхъ поръ» говоритъ онъ «какъ я занимался изслѣдованіемъ суставовъ у всѣхъ умершихъ, которые предъ смертію, по причинѣ переломовъ, большее или меньшее время оставались безъ всякаго движенія; почти каждый разъ я находилъ во всѣхъ суставныхъ полостяхъ въ больномъ членѣ, даже въ суставахъ отдаленныхъ отъ переломовъ, вмѣсто синовіяльной жидкости, въ большемъ или меньшемъ количествѣ

Digitized by Google

кровянистую - сывороточную жидкость и даже чистую кровь, почти безъ всякой примѣси. Въ одномъ только случаѣ, я нашелъ кровяные сгустки, и именно, въ колѣнѣ у одного старика, которому, по причинѣ перелома бедренной шейки, въ теченіе шести мѣсяцевъ, постоянно вытягивали больной членъ. Упомянутые сгустки были чернаго цвѣта, неплотны, мало содержали фибрины. Это кровяное изліяніе происходитъ не только въ синовіяльныхъ полостяхъ, но также очень часто и въ мягкихъ частяхъ, внѣ полостей, въ клѣтчаткѣ, въ мышечныхъ волокнахъ и даже въ кожѣ. Изліяніе крови бываетъ тѣмъ обильнѣе, чѣмъ больной долѣе оставался въ постелѣ; яснѣе у стариковъ, чѣмъ у взрослыхъ; очень значительное изліяніе я нашелъ у одного молодаго человѣка, который нѣсколько лѣтъ преданъ былъ рукоблудію, и имѣлъ цынготную припухлость десенъ.»

«Два раза я имѣлъ случай видѣть значительную водяную болѣзнь въ колѣнѣ у двухъ больныхъ; у одного съ простымъ переломомъ на средней части бедра, а у другаго съ переломомъ обѣихъ костей голени по выше лодыжекъ. Они оба были совершенно здоровы, не чувствовали

Digitized by Google

никакой боли въ колѣнахъ и не замѣчали никакого препятствія въ этихъ суставахъ. Первому было 48, а второму 35 лѣтъ. Не смотря на всѣ эти, самыя благопріятныя условія, у обоихъ больныхъ, прежде совершеннаго сращенія переломовъ, колѣна въ переломленныхъ членахъ начали пухнуть, со всѣми признаками водяной болѣзни. У послѣдняго больнаго, съ переломомъ голени, это не долго длилось; но у другаго, съ переломомъ бедра, продолжалось и послѣ сращенія перелома очень долго; больной наконецъ лишился движенія въ колѣнѣ, у него развилась anchylosis fibrosa.»

2) Приливъ крови къ синовіяльнымъ оболочкамъ и образованіе ложныхъ перепонокъ.

Г. Teissier, вмѣстѣ съ кровянымъ изліяніемъ въ полостяхъ суставовъ, постоянно находилъ приливъ крови къ синовіяльнымъ оболочкамъ во всѣхъ случаяхъ, при анатомированіи такихъ суставовъ. Этотъ приливъ не одинаковъ по всей поверхности синовіяльной оболочки, но преимущественно въ складкахъ, имѣющихъ бахромчатый видъ; эти складки какъ будто напитаны кровью (hyperemia passiva).

Digitized by Google

Сывороточно-кровянистое выпотѣніе и приливъ къ синовіяльнымъ оболочкамъ составляютъ двѣ первыя степени послѣдствій отъ продолжительной недвижимости суставовъ. Онѣ встрѣчаются всегда при матеріяльныхъ перемѣнахъ въ суставахъ, и потому неизбѣжны при ложныхъ перепонкахъ; но ложныя перепонки рѣдко образуются отъ одной недвижимости. Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ Г. Teissier ихъ видѣлъ, онѣ были проникнуты сосудами и приросшими къ поверхности хрящей.

3) Измѣненія въ хрящахъ.

Совершенная недвижимость можетъ произвести важныя измѣненія въ хрящахъ, какъ-то: красноту, опухоль, размягченіе, мѣстное уничтоженіе и истонченіе.

Краснота въ хрящахъ въ такихъ случаяхъ, можетъ быть или однообразная, или въ видѣ точекъ. Первая встрѣчается подъ видомъ болѣе или менѣе окрашенныхъ пятенъ въ хрящахъ, безъ всякой перемѣны въ ихъ строеніи, а послѣдняя замѣчается въ хрящахъ вмѣстѣ съ язвами. Въ одномъ случаѣ краснота была въ видѣ вѣтвей.

Digitized by Google

Отъ продолжительной недвижимости хрящъ можетъ быть какъ бы изъѣденъ, и притомъ въ различныхъ видахъ: иногда онъ только теряетъ свой лоскъ, дѣлается морщиноватымъ; въ другихъ случаяхъ поверхность его весьма неровна; иногда наконецъ въ хрящахъ замѣтна почти настоящая язва. Изслѣдуя всѣ эти изъязвленія, можно видѣть, что онѣ поверхностны, начинаются на свободной поверхности хряща, другая поверхность его вовсе не измѣнена и очень тѣсно соединена съ костью.

4) Недвижимость суставовъ (anchylosis).

Всѣ наблюдатели согласны въ томъ, что здоровый суставъ, долгое время оставаясь безъ движенія, коченѣетъ, припухаетъ и движенія въ немъ почти совсѣмъ прекращаются; словомъ, всѣ согласны, что такъ называемая недвижимость въ суставахъ (anchylosis spuria) можетъ образоваться отъ продолжительнаго ихъ покоя. Но на счетъ образованія отъ упомянутой причины истинной недвижимости въ суставахъ (anchylosis vera) мнѣнія разногласны.

J. L. Petit, Boyer, Hunter допускаютъ возможность истинной недвижимости въ суставахъ,

Digitized by Google

если они остаются безъ всякаго движенія, впродолженіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ, но они не приводятъ ни одного анатомированія въ подтвержденіе своею мнѣнія.

Другіе, какъ Крювелье, Кунольцъ и Мальгень, не допускаютъ, чтобы одинъ продолжительный покой могъ быть причиною настоящей недвижности сустава, и въ подтвержденіе этого приводятъ два случая. Kunholtz напечаталъ одно наблюденіе надъ женщиной, 60 лѣтъ, которая родилась съ мѣстнымъ приращеніемъ тѣла нижней челюсти къ верхней, и у которой при анатомированіи оба челюстные сустава оказались безъ всякой перемѣны, хотя они оставались совершенно неподвижными въ теченіе 60 лѣтъ. Крювелье представилъ другой случай: совершенное сращеніе въ правомъ суставѣ нижней челюсти въ теченіе 83 лѣтъ не произвело сращенія въ томъ же суставѣ на лѣвой сторонѣ.

Нѣкоторые авторы, между прочими и Г. Вельпо, не осмѣливались рѣшить вопроса: можетъ ли продолжительная недвижимость произвести настоящее сращеніе въ суставѣ (anchylosis vera) или нѣтъ? Г. Teissier доказалъ вскрытіями

Digitized by Google

на кадаверахъ, что продолжительная недвижимость можетъ быть причиною настоящаго сращенія суставовъ.

Описанныя выше измѣненія въ суставахъ тѣмъ значительнѣе, чѣмъ долѣе суставъ оставался безъ движенія. Условія, болѣе къ этому располагающія, — слѣдующія:

a) Преклонный возрастъ больныхъ. Замѣчено, что у стариковъ суставы измѣняются отъ продолжительной недвижимости гораздо скорѣе, чѣмъ у особъ молодыхъ.

b) Покой всего тѣла. Чѣмъ долѣе больной остается въ лежачемъ положеніи, тѣмъ значительнѣе поврежденія въ суставахъ. Этому обстоятельству, кажется, должно приписать причину, что поврежденія, вслѣдствіе недвижимости, въ нижнихъ конечностяхъ гораздо значительнѣе, чѣмъ въ верхнихъ.

c) Наконецъ, всѣ причины, которыя замѣтнымъ образомъ ослабляютъ организмъ, лишаютъ кровь пластическихъ частей, какъ-то: опанизмъ, нездоровой воздухъ, худая пища, сифилитическая болѣзнь, цынга, продолжительное употребленіе меркуріяльныхъ средствъ, и проч.

Такимъ образомъ, отъ долговременной недви-

Digitized by Google

жимости происходятъ въ суставахъ слѣдующія поврежденія: нѣкоторыя измѣненія воспалительнаго свойства, какъ-то: краснота въ синовіяльныхъ оболочкахъ и отдѣленіе пластической лимфы, изліяніе и накопленіе кровянистой сыворотки въ суставахъ, подобное тому, какое встрѣчается въ цынготной болѣзни; размягченіе, краснота и изъязвленіе хрящей, особеннаго свойства.

При настоящихъ понятіяхъ объ этомъ предметѣ, мы полагаемъ, нельзя объяснить причину столь различныхъ явленій вслѣдствіе недвижимости суставовъ; поэтому мы ограничимся разборомъ различныхъ мнѣній объ этомъ предметѣ. Измѣненія въ суставахъ, приписываемыя нами недвижимости, можно считать слѣдствіемъ воспаленія, отъ перелома. Но это предположеніе опровергается тѣмъ, что такія измѣненія въ суставахъ встрѣчаются нетолько при переломахъ, но и при параличахъ, и притомъ, случаются въ самыхъ отдаленныхъ отъ переломовъ суставахъ, наприм. при переломѣ бедра въ суставѣ стопы съ голенью, въ пяткѣ, плюснѣ и даже въ суставахъ ножныхъ пальцевъ. При переломѣ бедреной шейки въ бедротазовомъ

Digitized by Google

суставѣ встрѣчаются иногда очень легкія измѣненія, между-тѣмъ-какъ въ колѣнѣ и даже въ стопѣ измѣненія бываютъ гораздо значительнѣе. Это очень легко объясняется тѣмъ, что трудно удержать въ неподвижности бедротазовые суставы, между-тѣмъ-какъ колѣно и стопу можно удержать безъ всякаго движенія.

Другія измѣненія при недвижимости суставовъ, какъ то, изліяніе жидкой крови въ синовіяльныхъ оболочкахъ и въ окружающихъ тканяхъ, имѣютъ разительное сходство съ измѣненіями, которыя встрѣчаются при цынготной болѣзни.

J. L. Petit объясняетъ измѣненія въ суставахъ, происходящія отъ продолжительной недвижимости, произвольнымъ предположеніемъ, будто бы синовіяльная жидкость въ суставахъ, застаиваясь, получаетъ чрезъ то нѣкоторую остроту и причиняетъ воспаленіе, со всѣми послѣдствіями. Но изъ предъидущаго видно, что эти измѣненія не всегда бываютъ только воспалительныя.

T. J. Guérin, въ сочиненіи своемъ объ участіи атмосфернаго давленія на механизмъ сывороточныхъ испареній, очень удачно объясняетъ измѣненія, зависящія отъ долговременной недви-

Digitized by Google

жимости суставовъ. Онъ говоритъ, что при нѣкоторыхъ движеніяхъ въ полостяхъ суставовъ образуется пустота, причемъ синовіяльная жидкость изъ внутреннихъ стѣнокъ этихъ полостей отдѣляется чрезъ простое высасываніе. При неподвижности суставовъ, какъ наружное такъ и внутреннее давленіе въ совершенномъ равновѣсіи, слѣдовательно, въ такомъ состояніи прекращается высасываніе синовіяльной жидкости. По этому Guérin полагаетъ, что когда отъ долговременнаго покоя останавливается отдѣленіе синовіяльной влаги, то жидкости, застаиваясь въ сосудахъ, растягиваютъ ихъ и могутъ произвести довольно важныя послѣдствія. Изъ этого слѣдуетъ, что синовіяльная жидкость въ такомъ состояніи должна непремѣнно уменьшаться. Но мы напротивъ видѣли, что сывороточная жидкость въ синовіяльныхъ полостяхъ увеличивается въ неподвижныхъ суставахъ. Впрочемъ, такія объясненія во всякомъ случаѣ односторонны и недостаточны; они не даютъ понятія о перемѣнахъ въ свойствѣ отдѣленій, и особенно, вовсе не объясняютъ измѣненій въ хрящахъ, — самаго непонятнаго вопроса между всѣми послѣдствіями такого состоянія.

Digitized by Google

Вліяніе положенія членовъ при болѣзняхъ суставовъ.

Прежде, чѣмъ покажемъ полезное и вредное вліяніе различнаго положенія, которое дается членамъ при болѣзняхъ суставовъ, разсмотримъ причины, почему при этихъ болѣзняхъ больные принимаютъ одно или другое положеніе. Къ этимъ причинамъ должно отнести:

А. Физическое дѣйствіе жидкостей, скопляющихся въ синовіяльныхъ полостяхъ. Если жидкость будетъ отдѣляться въ полость сустава скоро и въ большомъ количествѣ, наприм. при острой водяной болѣзни, то кости сустава придутъ въ такое же отношеніе между собою, какъ и при искуственныхъ впрыскиваніяхъ. Но при медленномъ изліяніи, наприм. при хронической водяной болѣзни сустатовъ, сумочная связка, уступая давленію жидкости, мало по малу растягивается; въ такомъ состояніи отношеніе костей между собою можетъ быть совсѣмъ другое.

В. Тяжесть членовъ измѣняется смотря по положенію всего тѣла. Такъ, при болѣзняхъ колѣна, если больной лежитъ на спинѣ, то вся нижняя конечность, по собственной тяжести, вытягивается и нѣсколько наклоняется кнаружи;

Digitized by Google

когда туловище наклонено на сторону больнаго сустава, то суставъ этотъ, по своей тяжести, поворачивается непремѣнно кнаружи; наконецъ, если больной ляжетъ на здоровый бокъ, то больной членъ заворачивается внутрь.

C. Необходимость самыхъ больныхъ выбирать такое положеніе, при которомъ больные суставы могли бы оставаться въ возможномъ спокойствіи. Такъ, наприм. больные, лежа на боку, должны согнуть нижнія конечности въ колѣнѣ и въ стопѣ; чрезъ это увеличится опора и самая плоскость, на которой лежатъ конечности.

D. Дѣятельныя и страдательныя сокращенія мышицъ. Подъ вліяніемъ болѣзненнаго раздраженія нервовъ, мышицы, будучи сокращены, очень часто приводятъ и поддерживаютъ членъ въ неправильномъ положеніи; pes equinus и другія подобныя безобразія, зависящія отъ общихъ болѣзней нервной системы, служатъ неоспоримымъ тому доказательствомъ. Но при болѣзняхъ суставовъ сокращеніе мышицъ не составляетъ первоначальной причины неправильнаго положенія членовъ; онѣ только поддерживаютъ такое положеніе; если кости остаются долго въ одномъ положеніи, то мышицы, служащія къ движе-

Digitized by Google

нію этихъ костей, укорачиваются, такъ что послѣ дѣлаются совсѣмъ неспособными къ растяженію.

Извѣстныя положенія больныхъ при болѣзняхъ во многихъ случаяхъ поддерживаютъ и усиливаютъ эти болѣзни. Такъ, наприм., положеніе будетъ впослѣдствіи вреднымъ, когда части, находящіяся на одной какой-либо сторонѣ сустава, безпрерывно растянуты. Примѣромъ такого растяженія служатъ тѣ случаи, гдѣ стопа заворочена внутрь и лежитъ на наружномъ ея краю. При этомъ растягиваются наружныя связки, синовіяльная оболокка, ихъ выстилающая, сосуды и нервы. Въ здоровомъ состояніи такое положеніе производитъ тупую боль, а въ болѣзненномъ оно бываетъ причиною упорнаго воспаленія, разрывовъ и изъязвленій.

Положеніе также будетъ вредно, если оно соединено съ наклонностію къ произвольнымъ вывихамъ. При произвольныхъ вывихахъ всегда предполагается измѣненіе въ связкахъ, соединяющихъ кости между собою; но и при такомъ измѣненіи вывихи могутъ происходить только въ нѣкоторыхъ извѣстныхъ положеніяхъ, и именно: 1) гдѣ кости сустава касаются одна другой на меньшемъ пространствѣ и не такъ плотно при-

Digitized by Google

легаютъ одна къ другой, напр. если бедро согнуто и поворочено внутрь, то бедренная головка выдается на наружной сторонѣ вертлужной впадины и слабо только удерживается краемъ этой впадины; 2) если членъ направленъ въ противное естественному положеніе и при этомъ движутъ имъ, хотя и въ натуральномъ направленіи; такъ наприм., если колѣно сгибать въ то время, когда какая нибудь сила дѣйствуетъ на него съ боку.

При изслѣдованіи положеній, способствующихъ къ произвольнымъ вывихамъ, должно разсматривать больныхъ не только въ покойномъ положеніи на постелѣ, но и тогда, когда они приподнимаются.

Между положеніемъ больнаго и такими вывихами есть постоянная тѣсная связь, такъ что по положенію больнаго a priori можно судить, какой у него видъ вывиха, и на оборотъ, по вывиху можно напередъ знать, какого больной держится положенія.

Выгоднымъ считается то положеніе, при которомъ никакая часть синовіяльной оболочки и связокъ не растягиваются, которое не располагаетъ ни къ какому произвольному вывиху, и въ

Digitized by Google

случаѣ сращенія въ суставѣ даетъ возможность къ самому удобному отправленію члена.

Но спрашивается, есть ли такое положеніе, при которомъ возможны всѣ эти благопріятныя условія? Обсудивъ внимательно этотъ предметъ, находимъ, что именно въ томъ положеніи, гдѣ мягкія части меньше всего растянуты, при образовавшейся недвижимости сустава (anchylosis), членъ удерживаетъ возможно-совершенное его отправленіе.

При болѣзняхъ колѣна самое лучшее положеніе то, когда больная нижняя конечность умѣренно вытянута, такъ чтобы ея пятка была на одинъ или на два сантиметра выше пятки совершенно вытянутой здоровой ноги. При этомъ положеніи связки и синовіяльная оболочка не растягиваются ни въ какомъ направленіи, нѣтъ наклонности къ вывиху, и въ случаѣ недвижимости колѣна, больной можетъ довольно свободно ходить, потому что при поднятой пяткѣ членъ можетъ двигаться прямо впередъ, и движеніе въ стопѣ можетъ замѣнить уничтоженное сгибаніе и разгибаніе въ колѣнѣ.

При болѣзняхъ бедротазоваго сустава лучшее положеніе, какое только можетъ принять больной,

Digitized by Google

то, при которомъ бедро слегка согнуто въ суставѣ, такъ чтобы нижній конецъ бедра былъ на одинъ или на два сантиметра выше того же конца другаго, совершенно вытянутаго бедра. Въ этомъ положеніи сумочная связка не растягивается ни въ какомъ направленіи; бедренная головка на вертлужную впадину давитъ равномѣрно во всѣхъ мѣстахъ; нѣтъ ни какой наклонности къ произвольному вывиху, и въ случаѣ недвижимости сустава, движенія столько свободны, сколько это возможно въ подобномъ случаѣ. Въ самомъ дѣлѣ, больной легче можетъ ходить, если при сращеніи бедротазоваго сустава бедро слегка согнуто, нежели тогда, когда бедро совершенно вытянуто. Въ этомъ послѣднемъ положеніи членъ можетъ быть приподнятъ только тогда, когда будетъ вмѣстѣ приподнята и противуположная сторона таза, что сопряжено съ большимъ затрудненіемъ и безобразіемъ.

При болѣзняхъ въ суставѣ стопы съ голенью выгоднѣйшее положеніе то, когда стопа лежитъ на задней поверхности пятки и подошва образуетъ съ голенью прямой уголъ.

Въ болѣзняхъ плечеваго сустава лучшее положеніе то, когда плечо поддерживается

Digitized by Google

повязкою, почти въ паралельномъ направленіи съ грудью.

Въ болѣзняхъ локтя выгоднѣйшее положеніе то, когда переднее плечо согнуто подъ прямымъ угломъ и въ среднемъ положеніи inter pronationem et supinationem.

Самое лучшее положеніе при болѣзняхъ въ суставѣ ручной кисти, когда ось кисти составляетъ продолженіе оси передняго плеча, находящагося въ среднемъ положеніи inter supinationem et pronationem.

II. *Внѣшнія обстоятельства или причины болѣзней суставовъ.*

Сюда должно отнести: простуду и влажность въ жилищахъ.

Простуда.

Разсмотримъ дѣйствіе холода на организмъ въ здоровомъ состояніи.

Многочисленныя наблюденія показываютъ, что острые и хроническіе ревматизмы часто развиваются отъ дѣйствія холоднаго воздуха на тѣло, разгоряченное движеніемъ. Весьма вѣроятно, что въ этихъ сдучаяхъ вліяніе холоднаго воздуха должно быть не мгновенное, но продолжитель-

Digitized by Google

ное; нужно, чтобъ больной, разгорячившись отъ движенія, на долго остался безъ всякаго дѣйствія.

Холодная вода на разгоряченный организмъ не оказываетъ такого вреднаго дѣйствія, какъ холодный воздухъ. Извѣстенъ обычай древнихъ, что послѣ гимнастическихъ упражненій, люди, покрытые потомъ, бросались въ рѣку; въ наше время часто случается видѣть, что люди, разгоряченные сильнымъ движеніемъ, купаются, и если вода дѣйствуетъ мгновенно, то отъ того не бываетъ никакихъ худыхъ слѣдствій.

Если потъ произойдетъ отъ внѣшнихъ теплыхъ тѣлъ, напр. отъ теплоты въ комнатѣ, отъ теплой одежды, то холодный воздухъ, безъ сомнѣнія, можетъ произвести воспаленіе, особенно, если дѣйствіе его будетъ продолжительно. Впрочемъ, это только предположеніе, которое нельзя подтвердить никакими вѣрными наблюденіями.

Но если тѣло не разгорячено сильнымъ движеніемъ и потъ зависитъ отъ дѣйствія внѣшнихъ тѣлъ, худо проводящихъ теплоту, то отъ кратковременнаго дѣйствія холодной воды нельзя опасаться ни ревматизма, ни другой подобной

Digitized by Google

болѣзни. Это подтверждается многочисленными случаями водянаго леченія. Извѣстно, что при этомъ леченіи больные и пьютъ и погружаются въ холодную воду въ то время, когда ихъ тѣло, обвернутое шерстяными покрывалами, покрыто обильнымъ потомъ. Тысячи примѣровъ такого леченія, какъ въ Грефенбергѣ, такъ и въ другихъ водолечебныхъ заведеніяхъ, въ Германіи и Франціи, устроенныхъ въ подраженіе заведенію Присница, гдѣ никогда отъ такого леченія не замѣчали ни ревматизмовъ, ни воспаленія легкихъ.

Спрашивается, отчего холодная вода, дѣйствуя на тѣло, вспотѣвшее не отъ движенія, а отъ другой причины, не производитъ вредныхъ слѣдствій, подобныхъ тѣмъ, какія происходятъ отъ дѣйствія холоднаго воздуха на тѣло, разгоряченное движеніемъ? Этотъ вопросъ нельзя рѣшить въ точности; мы ограничимся только сличеніемъ нѣкоторыхъ разностей между этими двумя состояніями.

Если тѣло покрыто потомъ отъ сильнаго движенія, то при этомъ пульсъ скорѣе натуральнаго, кругообращеніе крови во всѣхъ органахъ сильнѣе, дыхательныя движенія также скорѣе, и

Digitized by Google

легкія находятся въ такомъ же возбужденномъ, состояніи, какъ и кожа. Если же больной потѣетъ, окутанный толстыми покрывалами, то кругообращеніе крови, равно какъ и дыханіе, отъ этого не такъ ускорены, возбуждена только кожа, — явленіе, такъ сказать мѣстное, между тѣмъ, какъ при движеніи явленія бываютъ общія, такъ что нѣтъ ни одной части тѣла, гдѣ бы не было возбужденія.

Что касается до разности между охлажденіемъ, производимымъ водою, и охлажденіемъ воздухомъ, то изъ опытовъ видно, что за холодомъ отъ воды, непосредственно слѣдуетъ противудѣйствіе, котораго не замѣтно послѣ дѣйствія холоднаго воздуха. Если обмыть тѣло холодною водою или вдругъ окунуться въ холодной водѣ, то кожа тотчасъ получаетъ живой, красный цвѣтъ, въ ней ощущается сильный жаръ. Слѣдовательно, холодная вода, дѣйствуя мгновенно, производитъ приливъ крови кнаружи, и увеличиваетъ теплоту, между-тѣмъ, какъ отъ холоднаго воздуха кожа часто блѣднѣетъ и въ ней слышно чувство холода, продолжающееся больше или меньше времени.

Словомъ, самыя неблагопріятныя условія при

Digitized by Google

простудѣ: разгоряченіе тѣла движеніемъ и при этомъ вліяніе холоднаго воздуха. Простуда можетъ также произойти при одномъ изъ двухъ упомянутыхъ условій, т. е. или когда на тѣло, разгоряченное движеніемъ, довольно долгое время дѣйствуетъ холодная вода, или когда на тѣло, согрѣтое въ теплой комнатѣ, дуетъ холодный воздухъ. Но нѣтъ никакой опасности, если человѣкъ разгорячившись отъ тѣлъ, худо проводящихъ теплоту, наприм. согрѣтый шерстью, мгновенно окупется въ холодную воду.

Вредъ отъ сырыхъ жилищъ.

Сырыя жилища могутъ быть причиною острыхъ и хроническихъ воспаленій, фунгозныхъ опухолей, нарывовъ или бугорковъ въ суставахъ. Но не всякая сырость вредна; вообще, простая влажность, безъ всякаго особеннаго измѣненія, не оказываетъ на здоровье никакого вреднаго вліянія. Всѣмъ извѣстно, что тѣ, которые живутъ на берегу рѣкъ, на небольшихъ островахъ, или проводятъ жизнь на корабляхъ, дышутъ болѣе влажнымъ воздухомъ, противъ тѣхъ, которые живутъ вдали отъ рѣкъ; и не

Digitized by Google

смотря на то, первые наслаждаются такимъ же здоровьемъ, какъ и послѣдніе.

Baudeloque въ своемъ замѣчательномъ сочиненіи о золотухѣ, опровергаетъ общее понятіе, по которому развитіе этой болѣзни приписывается вліянію влажности. Онъ приводитъ въ примѣръ: деревни, расположенныя на берегу рѣкъ, гдѣ эта болѣзнь не извѣстна, частое появленіе золотухи въ нѣкоторыхъ кварталахъ въ Лондонѣ, удаленныхъ отъ Темзы, и рѣдкость этой болѣзни въ кварталахъ, расположенныхъ по берегу упомянутой рѣки.

Всѣ, приведенные Боделокомъ факты, совершенно вѣрны, впрочемъ они только подтверждаютъ, что дыханіе во влажномъ воздухѣ не оказываетъ очень сильнаго вліянія на здоровье. Но этого нельзя сказать о сырости, которая зависитъ отъ новыхъ стѣнъ, отъ стѣнъ, выведенныхъ на влажной землѣ или долгое время находившихся подъ водою, и наконецъ о влажности отъ сырой земли. Влажность, отдѣляющаяся изъ этихъ плотныхъ тѣлъ, дѣйствуя долгое время на человѣческое тѣло, оказываетъ на него гибельное вліяніе, которое не ограничивается какою либо отдѣльною частію тѣла, но

Digitized by Google

распространяется на всю животную экономію. Послѣ наслѣдственнаго расположенія, нѣтъ ни одного вліянія, которое бы чаще причиняло ревматическое, гнойное, фунгозное, бугорчатое, и т. п. худосочіе (diathesis), а слѣдовательно и самыя важныя болѣзни суставовъ, какъ такая сырость.

Съ давняго времени занимаясь изученіемъ вреднаго дѣйствія сырыхъ жилищъ, я всегда спрашивалъ больныхъ, у которыхъ болѣзни въ суставахъ не зависѣли отъ внѣшнихъ насилій, въ какихъ мѣстахъ они жили, и ихъ отвѣты почти постоянно подтверждали мое предположеніе, т. е. что съ развитіемъ хроническихъ болѣзней въ суставахъ почти постоянно было сопряжено болѣе или менѣе продолжительное вліяніе сырыхъ жилищъ. Чтобъ не впасть въ заблужденіе, по примѣру нѣкоторыхъ врачей, которые всѣ болѣзни приписываютъ несваренію пищи, при изслѣдованіи больныхъ, я не распрашивалъ ихъ: не жили ли они въ сырыхъ или вновь выстроенныхъ домахъ, не лежали ли долго на землѣ, и пр. Я ограничивался однимъ вопросомъ: чему они приписываютъ свою болѣзнь, и больные сами полагали причиною своихъ бо-

Digitized by Google

лѣзней продолжительное дѣйствіе сырыхъ жилищъ.

Впрочемъ, все, сказанное до сихъ поръ, только подтверждаетъ мнѣніе авторовъ всѣхъ временъ и всѣхъ націй, единогласно признающихъ вредное вліяніе сырыхъ зданій. Мы не станемъ приводить наблюденій, на которыхъ они основываются, равно какъ и своихъ собственныхъ, потому что подобныя наблюденія можно встрѣчать ежедневно; постараемся только устранить тѣ возраженія, которыя можно сдѣлать противъ дѣйствія сырыхъ жилищъ, какъ причины болѣзней суставовъ.

Иногда случалось намъ видѣть, что родители, приводившіе своихъ дѣтей съ холодными нарывами, развившимися ex diathesi purulenta, сами были крѣпкаго тѣлосложенія. Это заставляло предполагать, что такое общее болѣзненное состояніе произошло отъ долговременнаго житья въ новомъ или сыромъ домѣ. Нерѣдко родители, признавая справедливость такого предположенія и сознаваясь, что они жили съ дѣтьми въ нездоровыхъ мѣстахъ, сомнѣваются, чтобы болѣзнь ихъ дѣтей произошла отъ этой причины, потому что они сами жили въ томъ

Digitized by Google

же домѣ, вмѣстѣ съ дѣтьми, и ихъ здоровье отъ того ни мало не пострадало. Но при тщательномъ распросѣ, въ такихъ случаяхъ оказывается, что родители сами страдаютъ летучими болями въ различныхъ частяхъ тѣла, часто возобновляющимся кашлемъ, что цвѣтъ лица у нихъ блѣдный, и проч. и проч. Словомъ, они принадлежатъ къ тому многочисленному классу людей, которые считаютъ себя совершенно здоровыми, и между тѣмъ расположены къ важнымъ и многоразличнымъ болѣзнямъ. Слѣдовательно и на нихъ также гибельно подѣйствовала сырость жилища. Вообще у дѣтей отъ вліянія влажныхъ жилищъ происходитъ diathesis fungosa, и вмѣстѣ — diathesis purulenta, и слѣдовательно, губчатыя опухоли или холодные нарывы суставовъ, между-тѣмъ, какъ у взрослыхъ отъ того же вліянія обыкновенно развиваются боли, переходящія съ мѣста на мѣсто, или воспаленія ревматическаго свойства.

Другое возраженіе противъ мнѣнія тѣхъ, которые обвиняютъ вліяніе сырыхъ жилищъ, какъ причину фунгозныхъ, гнойныхъ или ревматическихъ болѣзней въ суставахъ, состоитъ въ томъ, что многія особы, живущія въ сырыхъ домахъ,

Digitized by Google

не чувствуютъ отъ того вреднаго вліянія на ихъ здоровье. По нашему мнѣнію, наблюденія эти не вѣрны; они основаны на поверхностныхъ признакахъ, не совсѣмъ полны и потому не могутъ быть вѣрны. Такъ, если у человѣка, обыкновенно наслаждавшагося хорошимъ здоровьемъ, при самой легкой простудѣ появится насморкъ, воспаленіе глазъ, боль въ горлѣ, грудной катарръ, поносъ, боли, переходящія съ одного мѣста на другое, и проч.; то не должно ли считать здоровье такого человѣка сильно измѣненнымъ, хотя онъ въ состояніи еще продолжать свои обыкновенныя занятія. Отличая такимъ образомъ дѣйствительное здоровье отъ здоровья кажущагося, мы увидимъ, что изъ всѣхъ живущихъ долгое время въ сырыхъ домахъ, не найдется ни одного, котораго бы здоровье болѣе или менѣе не пострадало.

Къ числу самыхъ частыхъ причинъ сырости должно отнести недавнюю постройку домовъ и устройство комнатъ ниже уровня земли. По римскому закону запрещалось жить въ новыхъ домахъ раньше трехъ лѣтъ послѣ окончанія ихъ постройки. На эту предохранительную мѣру для сохраненія здоровья людей, къ сожалѣнію, не

Digitized by Google

обращаютъ теперь должнаго вниманія. Часто жилища устроиваютъ ниже уровня земли, либо не зная ихъ вреднаго вліянія на здоровье, или вслѣдствіе жалкой экономіи, или уважая въ нѣкоторыхъ случаяхъ нужды промышленности, такъ, напр. гдѣ занимаются фабрикаціею льна, пеньки и хлопчатой бумаги, обыкновенно жилища строются ниже горизонта земли, для того чтобъ пряжа не слишкомъ сохла.

Между людьми, занимающимися работами въ сырыхъ жилищахъ около Ліона, чрезвычайно часто встрѣчаются болѣзни суставовъ, diathesis purulenta, fungosa, rheumatica, и проч., не смотря на то, что эти мѣста возвышенны, воздухъ въ нихъ чистъ, работники живутъ въ довольствѣ и пользуются хорошею пищею.

Признаки сырости въ жилищахъ извѣстны; но нѣкоторыя комнаты могутъ быть сыры и между-тѣмъ не замѣтно обыкновенныхъ признаковъ сырости; входя въ нихъ, ощущаете свѣжесть и влажность; только посредствомъ гигрометра можно открыть не надлежащую влажность въ воздухѣ.

Digitized by Google

III. *Внутреннія причины болѣзней суставовъ.*

Съ прекращеніемъ, замедленіемъ или измѣненіемъ натуральныхъ отдѣленій, напр. испарины, мѣсячнаго очищенія, и проч., могутъ развиться болѣзни въ суставахъ. Остановка привычныхъ болѣзненныхъ отдѣленій, какъ то: прекращеніе геморроя, зажившія долговременныя язвы, скрывшіяся сыпи, и проч., также могутъ произвести болѣзни суставовъ, которыя бываютъ различны по возрасту и расположенію больныхъ. Вообще болѣзни въ суставахъ, появляющіяся безъ всякаго внѣшняго вліянія, зависятъ отъ общихъ болѣзней, называемыхъ худосочіями (diathesis). Для ясности предмета мы изложимъ нѣкоторыя общія замѣчанія о худосочіяхъ.

Всѣ допускаютъ худосочіе золотушное, ревматическое, бугорчатое, канкрозное, сифилитическое и цынготное. Каждая изъ этихъ общихъ болѣзней можетъ обнаруживаться болѣзнями въ суставахъ, а нѣкоторыя изъ нихъ, какъ то золотушное, ревматическое и бугорчатое худосочіе, особеннымъ образомъ обнаруживаются въ суставахъ.

Сущность худосочій вообще до сихъ поръ

Digitized by Google

еще не опредѣлена; мы судимъ объ нихъ только по ихъ произведеніямъ, различая по нимъ и различныя ихъ свойства.

Основываясь на изложенной выше паталогической анатоміи суставовъ, мы принимаемъ три главныхъ рода худосочій: 1) менѣе важны тѣ виды худосочій, которыя расположены къ образованію новыхъ организующихся произведеній; сюда принадлежитъ: худосочіе ревматическое, острое и хроническое, при которомъ, какъ доказываетъ паталогическая анатомія, отдѣляется сывороточная жидкость и пластическая лимфа, превращающаяся въ волокнистую ткань. 2) Худосочіе съ наклонностію къ образованію произведеній, которыя организуются несовершенно: золотушное, при которомъ образуется фунгозное вещество. 3) Наконецъ, худосочія съ наклонностію къ образованію произведеній, которыя не организуются: бугорчатое, гнойное, и худосочіе, обнаруживающееся отдѣленіемъ мочевой кислоты.

Иногда случается видѣть у одной и той же особы на одномъ мѣстѣ хроническое воспаленіе безъ отложенія фунгознаго вещества, а на другихъ частяхъ воспаленіе съ образованіемъ этого

Digitized by Google

вещества. Въ такомъ случаѣ должно допустить худосочіе смѣшанное.

Съ тѣхъ поръ, какъ паталогическая анатомія сдѣлала важныя перемѣны въ медицинскихъ сужденіяхъ, вообще принимаютъ, что ревматическія, золотушныя, и проч. болѣзни занимаютъ исключительно однѣ ткани. Такъ, острые и хроническіе ревматизмы почти всѣ считаютъ за болѣзни волокнистой ткани, а золотуху за болѣзнь лимфатической системы. Мы смѣло утверждаемъ, что это одно изъ самыхъ ложныхъ, хотя и вообще принятыхъ, мнѣній. Ревматическое, золотушное и гнойное худосочіе хотя и обнаруживаются, такъ какъ и сифилитическая болѣзнь, преимущественно въ нѣкоторыхъ частяхъ тѣла; однакожъ они могутъ произвести измѣненія во всѣхъ тканяхъ тѣла; при всѣхъ этихъ худосочіяхъ измѣняются отправленія кожи, пищеваренія, теплота и самая кровь, словомъ, онѣ поражаютъ не особенно какую либо часть организма, но весь организмъ.

Разсматривая причины ревматическаго, золотушнаго и гнойнаго худосочія, мы находимъ, что между этими худосочіями есть нѣкоторыя отношенія: всѣ онѣ происходятъ вслѣдствіе про-

Digitized by Google

студы, вліянія сырыхъ жилищъ, прекращеннаго мѣсячнаго или послѣродоваго очищенія, или отдѣленія молока. Далѣе, сравнивая эти худосочія, мы увидимъ, что и средства, найденныя полезными въ одномъ худосочіи, вскорѣ были предлагаемы и противъ другихъ: минеральныя воды, сѣрныя и соляныя, потогонныя средства и щелочные препараты были предложены противъ каждаго изъ этихъ худосочій; въ недавнее время тресковый жиръ сначала находили полезнымъ въ англійской болѣзни, а потомъ и въ собственно называемой золотухѣ и въ ревматизмѣ; іодистый калій совѣтуютъ не только противъ золотухи и сифилитической болѣзни, но и противъ ревматизмовъ.

Сравнивая такимъ образомъ причины и леченіе ревматическаго, золотушнаго и гнойнаго худосочій, очень естественно приходимъ къ заключенію, что эти худосочія, не смотря на всю разность между ними, имѣютъ существенное сходство. Мы думаемъ, что одни и тѣ же болѣзненныя начала, примѣшанныя къ животной экономіи, производятъ то одну, то другую болѣзнь; это зависитъ единственно отъ различнаго расположенія у разныхъ особъ и въ каждомъ

Digitized by Google

возрастѣ. У дѣтей замѣтна больше наклонность къ отдѣленію гноя и фунгознаго вещества; они дѣлаются золотушными; молодые люди и взрослые наклонны къ скоротечнымъ воспаленіямъ, и расположены къ острымъ ревматизмамъ; люди зрѣлаго возраста и старики чаще страдаютъ медленными болѣзнями, безъ наклонности къ нагноенію; у нихъ не рѣдко встрѣчаются хроническіе ревматизмы.

И такъ, по нашему мнѣнію, золотуха и ревматизмъ сходны въ томъ, что они происходятъ отъ однихъ и тѣхъ же болѣзнетворныхъ причинъ и ихъ разность зависитъ отъ различнаго способа противудѣйствія каждаго возраста и каждаго тѣлосложенія. Яснѣе можно выразить эту мысль слѣдующимъ примѣромъ.

Извѣстно, что отъ примѣси закваски къ хорошо замѣшанной пшеничной мукѣ происходитъ извѣстное броженіе — хлѣбное; закваска, смѣшанная съ виноградными ягодами или сахарною водою, производитъ спиртное броженіе, а примѣсь ея къ листьямъ, которыя скоро гніютъ, ускоряетъ броженіе гнилое. Сколько различныхъ результатовъ отъ одной и той же причины: во всѣхъ случаяхъ употреблена одна и

Digitized by Google

та же закваска, а между-тѣмъ въ одномъ случаѣ произошло хлѣбное, въ другомъ спиртное, а въ третьемъ гнилое броженіе. Разность результатовъ зависитъ единственно отъ разности веществъ, съ которыми закваска была смѣшана.

Тоже самое происходитъ, когда болѣзненное начало будетъ введено въ животную экономію: у однихъ оно произведетъ нагноеніе, у другихъ отложеніе фунгознаго вещества, у третьихъ острое или хроническое воспаленіе; всѣ эти разности зависятъ отъ различнаго расположенія у разныхъ больныхъ.

Распознаваніе суставныхъ болѣзней.

Клиническое изслѣдованіе всякаго органа требуетъ особеннаго изученія и извѣстной методы изслѣдованія, которая изъ примѣненія къ одному органу, наприм. къ легкимъ, не можетъ быть приложена къ органамъ другимъ: сердцу, маткѣ, и проч. Для изслѣдованія болѣзней тѣхъ органовъ, которыхъ діагностика болѣе обработана, есть свои особенные пособы изслѣдованія, какъ то: выслушиваніе, поколачиваніе, speculum, и проч., и особенныя правила прило-

Digitized by Google

женія этихъ средствъ. То, что сдѣлано для болѣзней, прежде столь темныхъ, каковы болѣзни легкихъ, сердца и матки, слѣдуетъ сдѣлать и для болѣзней суставовъ, для распознаванія которыхъ до сихъ поръ предложенныя правила весьма недостаточны.

При клиническомъ изслѣдованіи всякой болѣзни въ суставахъ должно поступать совсѣмъ почти напротивъ того способа, которому слѣдуютъ въ патогеніи. Изучая способъ, по которому развивается болѣзнь въ суставахъ, сначала изслѣдуютъ явленія первоначальныя, потомъ вторичныя и наконецъ доходятъ до самыхъ послѣднихъ перемѣнъ. Такъ, изучая недвижимость суставовъ (anchylosis), происходящую послѣ остраго воспаленія, сначала замѣчаютъ приливъ крови, доказывающій воспаленіе, потомъ отдѣленіе пластическаго вещества, слѣдуютъ за всѣми степенями организаціи этого вещества, пока оно не превратится въ волокнистую или костяную ткань, и наконецъ замѣчаютъ, что съ образованіемъ этихъ послѣднихъ тканей, движеніе въ суставѣ прекращается.

Эта недвижимость сустава, которая, при изученіи патогеніи, стоитъ въ послѣднемъ мѣстѣ,

Digitized by Google

составляетъ первый припадокъ, который бросается въ глаза въ діагностикѣ, при которой сначала должно изслѣдовать болѣе явныя перемѣны и изучать ихъ въ обратномъ порядкѣ ихъ появленія.

При распознаваніи болѣзней въ суставахъ должно обращать вниманіе на положеніе членовъ, на взаимное отношеніе костей, изъ которыхъ суставъ устроенъ, на неизмѣнность этого отношенія, на свойства опухоли суставовъ, чувство больнаго и препятствія при движеніяхъ. Разсмотрѣвъ мѣстное страданіе, должно изслѣдовать поврежденія въ другихъ частяхъ тѣла, тѣлосложеніе больныхъ и наконецъ болѣзненныя причины, которымъ больные были подвержены.

При изслѣдованіи *положенія членовъ* въ болѣзняхъ суставовъ, должно всегда изслѣдовать, какія части при этомъ растянуты и какія прижаты и не можно ли ожидать произвольнаго вывиха.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ съ перваго раза можно опредѣлить, въ *каком отношеніи между собою находятся кости*, составляющія суставъ; въ другихъ же, какъ наприм. въ бедротазовомъ суставѣ, такое опредѣленіе очень труд-

Digitized by Google

но, и требуетъ самаго тщательнаго вниманія. Должно опредѣлить, въ какомъ отношеніи между собою находятся кости, въ естественномъ или неестественномъ, и притомъ это неестественное отношеніе постоянно ли, или нѣтъ, что́ можно узнать, производя движенія въ суставахъ.

При такихъ движеніяхъ должно замѣчать, не слышно ли *треску* въ суставахъ. Трескъ означаетъ общее или частное уничтоженіе хрящей; но иногда кажущійся трескъ слышенъ при недостаткѣ синовіяльной жидкости и сухости хрящей. Настоящій трескъ впрочемъ можетъ быть также и при цѣлости хрящей, особенно въ пальцахъ, когда въ толщу кости (phalanx) отлагается фунгозное вещество, и при этомъ кость разстроивается и ломается. Встрѣчаются случаи, гдѣ и при уничтоженіи хрящей вовсе не слышно треску, и именно, когда поверхность костей, вмѣсто хрящей, покрывается слоемъ волокнистаго или фунгознаго вещества.

При изслѣдованіи самой *опухоли сустава* должно изслѣдовать *форму*, *объемъ* и *границы* опухоли. Приложивши къ опухоли обѣ руки, узнаемъ, нѣтъ ли *зыбленія;* при этомъ изслѣдованіи, руки кладутся не въ поперечномъ направ-

Digitized by Google

ленія, при которомъ сухія жилы и мышцы могутъ двигаться въ стороны, а въ вертикальномъ сверху внизъ.

Открывши зыбленіе, остается узнать качество зыблющейся жидкости: будетъ ли она сывороточная или гнойная; содержится ли она въ синовіяльной полости, или разлита въ клѣтчаткѣ, и притомъ — въ глубокой, или поверхностной; сообщается ли съ полостію сустава, или нѣтъ? Чтобъ отвѣчать на всѣ эти вопросы, нужно вполнѣ знать отличительные признаки водяной болѣзни суставовъ, острыхъ и холодныхъ нарывовъ, и пр., въ каждомъ суставѣ.

По большей части въ опухоляхъ суставовъ нельзя ощущать никакого зыбленія. Въ такихъ случаяхъ опухоли могутъ состоять изъ новаго пластическаго вещества, излитаго въ клѣтчатку или синовіяльную оболочку. Это пластическое вещество можетъ превратиться въ саловидную или волокнистую ткани или въ фунгозное вещество, которое можетъ быть напитано или сывороточною жидкостью или гноемъ. Посредствомъ осязанія мы узнаемъ степень мягкости или плотности незыблющейся опухоли. Вообще, чѣмъ опухоль мягче, тѣмъ меньше въ ней волок-

Digitized by Google

нистаго вещества, и на оборотъ. Впрочемъ опредѣлить въ точности при жизни, какія именно ткàни образовались въ суставахъ, можетъ только тотъ, кто тщательно наблюдалъ множество органическихъ болѣзней суставовъ и, сверхъ того, занимался анатомированіемъ больныхъ суставовъ.

Придерживаясь вышеизложеннаго способа изслѣдованія, наблюдатель можетъ съ нѣкоторымъ вѣроятіемъ опредѣлить, въ какихъ тканяхъ находится *главное мѣсто болѣзни.* Если опухоль заключается въ границахъ синовіяльной полости, то изъ этого явствуетъ, что поражена синовіяльная оболочка; продолжительный трескъ въ суставѣ означаетъ уничтоженіе хрящей; можно быть убѣждену въ измѣненіи связокъ, если замѣтна неестественная подвижность между костями или произвольный вывихъ; наконецъ, если опухоль поверхностна и не имѣетъ границъ синовіяльной оболочки, то она занимаетъ клѣтчатку.

Что касается до *свойства измѣненій въ суставахъ,* то оно не можетъ быть опредѣлено съ такою точностію, какъ мѣсто измѣненій. Для опредѣленія ихъ свойства нужно узнать самое

Digitized by Google

чувство больнаго, изслѣдовать страданія, совмѣстныя съ болѣзнями суставовъ, общее состояніе здоровья больнаго, и проч.

При остромъ воспаленіи сустава больной чувствуетъ сильныя боли и не можетъ безъ боли двигать членъ.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ въ суставахъ чувствуются боли, безъ всякаго физическаго измѣненія, для опредѣленія этихъ болей, которыя обыкновенно называютъ ревматическими, должно изслѣдовать по порядку прочіе органы, и особенно обратить вниманіе, нѣтъ ли *опухолей въ другихъ частяхъ вблизи сустава*. Должно помнить, что измѣненія, замѣчаемыя у одной и той же особы, всегда похожи одни на другія. Такъ, при гнойномъ худосочіи (diathesis purulenta) есть наклонность къ образованію гною въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ ощущаются боли; при золотушномъ худосочіи на мѣстѣ болей всегда должно ожидать фунгознаго вещество, и т. д.

Распознаванію болѣзней суставовъ чрезвычайно много помогаетъ изученіе *общаго состоянія* больнаго: для этого надобно разсмотрѣть лице больнаго, его полноту или худобу, цвѣтъ кожи и пр. Между общимъ состояніемъ здоровья и

Digitized by Google

болѣзнями въ суставахъ существуетъ тѣсная связь, такъ что уже по взгляду на больнаго почти можно заключать о свойствѣ мѣстной болѣзни. Если мягкое фунгозное вещество будетъ отложено въ суставы у больныхъ съ блѣднымъ, землянаго цвѣта лицомъ, худыхъ, на имѣющихъ опухоли железъ, и представляющихъ признаки гнойнаго худосочія; то вскрытіе покажетъ, что фунгозное вещество было напитано гноемъ (infiltratio). У больныхъ съ полнымъ лицомъ и припухшими железами, представляющихъ свойства золотушнаго худосочія, и съ неразстроеннымъ здоровьемъ, въ фунгозномъ веществѣ, хотя мягкомъ, находится больше вещества пластическаго и самое фунгозное вещество можетъ не быть проникнуто гноемъ. Наконецъ, у людей, хорошо сложенныхъ, вообще не бываетъ ни гною, ни мягкаго фунгознаго вещества, но образуется саловидная ткань, съ перевѣсомъ въ ней волокнистаго вещества.

Сравненіе мѣстнаго и общаго состоянія полезно для того, чтобъ опредѣлить настоящее свойство болѣзней въ суставахъ, когда эти болѣзни обнаруживаются матеріяльными перемѣнами; но это же сравненіе становится необходимымъ въ

Digitized by Google

тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ никакихъ матеріяльныхъ перемѣнъ, когда больной чувствуетъ только нѣкоторую боль въ суставахъ, и не можетъ ими свободно двигать. Въ этихъ трудныхъ случаяхъ обыкновенно нужно рѣшить вопросъ, какой будетъ исходъ болѣзни? разовьется ли хроническое воспаленіе, образуется ли гной, или фунгозное вещество? Эти вопросы можно рѣшить только тогда, когда будетъ обращено вниманіе на сопровождающія болѣзни и особенно на общее состояніе. У человѣка, страдающаго острымъ ревматизмомъ, эти боли означаютъ первую степень остраго воспаленія; у имѣющаго гнойное хроническое худосочіе боли предвѣщаютъ холодные нарывы; если кто расположенъ къ образованію фунгознаго вещества, то это вещество отлагается въ страждущихъ частяхъ, и наконецъ, при гнойномъ всасываніи, боли въ суставахъ предшествуютъ гнойному въ нихъ отдѣленію.

Для пополненія діагностики болѣзней въ суставахъ, прибавимъ еще нѣсколько словъ о томъ, какой методѣ должно слѣдовать при клиническомъ изслѣдованіи *болѣзней костей*, важнѣйшемъ страданіи при болѣзняхъ суставовъ. Само собою разумѣется, что изложенныя нами понятія

Digitized by Google

о паталогической анатоміи костей должны имѣть вліянія и па ихъ діагностику, которая состоитъ не въ томъ, чтобъ узнать, есть ли костоѣда или помертвѣніе, а въ томъ, чтобъ опредѣлить: какое первоначальное измѣненіе костяной ткани, есть ли въ ней отложеніе фунгознаго, гнойнаго или бугорчатаго вещества, и какія послѣдствія этого отложенія, какъ въ костяхъ (распуханіе, размягченіе, помертвѣніе, изъязвленіе), такъ и въ мягкихъ частяхъ, окружающихъ главное поврежденіе (новыя окостенѣнія, фунгозное вещество, свищевые ходы, нагноеніе).

При описаніи болѣзней костей, отъ первоначальнаго болѣзненнаго отдѣленія въ кости, надобно итти къ различнымъ послѣдствіямъ этого отдѣленія; а при клиническомъ изученіи слѣдуютъ совсѣмъ противному порядку: сначала надобно разсмотрѣть измѣненія въ мягкихъ частяхъ, потомъ вторичныя перемѣны въ костяхъ, какъ то, ихъ распуханіе, изъязвленіе, размягченіе, и потомъ уже, и то не отчетливо, мы можемъ опредѣлить свойство болѣзненнаго вещества въ самой кости.

Опредѣлить родъ измѣненія въ костяхъ труднѣе или легче, смотря потому, есть ли свище-

Digitized by Google

вые ходы въ мягкихъ частяхъ, покрывающихъ кости, или нѣтъ.

При свищевыхъ ходахъ можно посредствомъ зонда ощупать обнаженную кость, узнать ея размягченіе, изъязвленіе и помертвѣніе. Но если кожа цѣла, то о состояніи кости можно судить только по ея опухоли и перемѣнѣ мѣста.

Опухоль костей узнается изъ сравнительнаго измѣренія костей здоровыхъ съ больными; трудно ее отличить отъ опухоли мягкихъ частей и особенно трудно опредѣлить анатомическую ея причину. Она можетъ зависѣть отъ расширенія костяныхъ клѣточекъ накопившеюся въ нихъ жидкостію, отъ болѣе или менѣе значительнаго окостенѣнія надкостной плевы, и пр.; одни только сопровождающія обстоятельства могутъ пояснить, отъ какого именно измѣненія зависитъ опухоль кости.

Перемѣна мѣста костей не можетъ быть безъ ихъ измѣненія; такъ, горбъ на позвоночномъ столбѣ зависитъ отъ разстройства въ тѣлахъ позвонковъ; при нѣкоторыхъ вывихахъ бедра обыкновенно изъязвляется край вертлужной впадины и т. п.

(Окончаніе въ слѣд. No.)

Digitized by Google

V.

ФИЗІОЛОГИЧЕСКІЯ РЕАГЕНЦІИ.

(Repert. für die Pharmacie v. D. Buchner. B. XXXVII. H. 3. 1845.)

Когда наркотическій алкалоидъ въ такомъ маломъ количествѣ, что его нельзя свѣсить, или когда онъ смѣшанъ съ большимъ количествомъ другихъ веществъ, или слишкомъ разведенъ, то химія не можетъ дать никакого заключенія о нахожденіи и свойствѣ этого алкалоида. Въ такихъ случаяхъ физіологія представляетъ реагенціи, которыя гораздо чувствительнѣе реагенцій химическихъ и потому могутъ быть употребляемы тамъ, гдѣ эти послѣднія недѣйствительны. Конечно, съ помощію физіологическихъ реагенцій вопросъ въ судебномъ случаѣ можетъ быть рѣшенъ только правдоподобно; однакожъ и химія большею частію не можетъ дать рѣшитель-

Digitized by Google

наго заключенія, когда дѣло идетъ объ открытіи органическихъ веществъ.

Въ прошедшемъ году, въ Королевскій медицинскій комитетъ Мюнхенскаго университета поступилъ отъ одного судебнаго мѣста на разсмотрѣніе криминальный случай, въ которомъ было подозреніе умышленнаго отравленія наркотическимъ порошкомъ. Этого порошка (corpus delicti) при судебныхъ актахъ находилось очень малое количество и тотъ былъ добытъ посредствомъ пахтанья (serum lactis ebutyratum). Въ этомъ случаѣ химія не могла дать требуемаго заключенія; но съ помощію микроскопа и двухъ живыхъ кроликовъ можно было отчасти съ увѣренностію, а отчасти и съ большою вѣроятностію отвѣчать на вопросы, предложенные судомъ. Навѣрное рѣшено, что порошокъ былъ растительнаго происхожденія и имѣлъ наркотическое свойство красавицы (Belladonna). Изслѣдуемый порошокъ былъ сравненъ подъ микроскопомъ съ другими порошками и съ порошкомъ красавичнаго корня; при этомъ оказалось, что онъ былъ совершенно сходенъ съ послѣднимъ порошкомъ и что въ немъ не было минеральнаго яду. Тогда corpus delicti было извлечено по-

Digitized by Google

средствомъ алкоголя, процѣженная вытяжка была выпариваема при слабой теплотѣ, и полученный такимъ образомъ экстрактъ разведенъ въ нѣсколькихъ капляхъ перегнанной воды. Этотъ растворъ, посредствомъ тонкой волосяной кисточки, впущенный въ глазъ кролику, очень скоро произвелъ общее разширеніе зрачка, на долгое время.

Чтобъ повѣрить это посредствомъ контръ-пробы, такимъ же образомъ приготовлено была вытяжка изъ порошка красавичнаго корня и также кисточкою впущена въ глазъ другому кролику. Обѣ вытяжки сходны были между собою и произшедшія отъ нихъ физіологическія явленія также были одинаковы. Но не смотря на то, медицинскій комитетъ призналъ это заключеніе только очень вѣроятнымъ, т. е. что представленный порошокъ состоитъ изъ красавицы; потому что изъ этого нельзя еще опредѣлить съ увѣренностію, не былъ ли онъ приготовленъ изъ mandragora, hyoscyamus или stramonium. Къ атропину и гіосциамину глазъ чрезвычайно чувствителенъ, такъ что по Riecke $\frac{1}{100}$ грана extr. hyoscyami и $\frac{1}{1000}$ грана атропина, разведенныя въ водѣ и впущенныя въ глазъ кролику, раз-

Digitized by Google

ширяютъ зрачокъ; даже $\frac{1}{10000}$ часть грана атропина производитъ то же самое дѣйствіе. Runge удостовѣрился, что такъ называемые, алкалоиды пасленовъ (solanaceae) выводятся изъ организма мочевыми путями, и что моча у кроликовъ, которымъ онъ давалъ belladonnam, stramonium и hyoscyamum, впущенная въ глаза другимъ животнымъ, постоянно производила расширеніе зрачка.

За нѣсколько лѣтъ предъ симъ Д-ръ Auer произвелъ многіе поучительные опыты надъ красавицей, которые, къ сожалѣнію, до сихъ поръ не обнародованы; изъ этихъ опытовъ видно, что атропинъ содержится во всѣхъ частяхъ упомянутаго растенія; всѣ водянистые экстракты не только изъ коры, но даже изъ древесной части стебля, цвѣточныхъ чашечекъ и вѣнчиковъ, тычинокъ, пестиковъ и т. д. производили расширеніе зрачка. Наибольшее дѣйствіе оказывали корень и сѣмена, меньше всѣхъ кожица ягодъ; въ выжатомъ изъ ягодъ сокѣ содержалось очень мало атропина; плодовыя чашечки напротивъ того, по видимому, мало уступали въ дѣйствіи корнямъ. По Riecke, атропинъ дѣйствуетъ на глазъ сильнѣе и продолжительнѣе, нежели гіос-

Digitized by Google

ціаминъ, напротивъ того, extractum hyoscyami дѣйствуетъ сильнѣе, чѣмъ extractum belladonnae; съ этими послѣдними наблюденіями согласны и наблюденія Д-ра Reisinger'a. Впрочемъ у различныхъ животныхъ явленія при опытахъ надъ ними были различны. Д-ръ Auer убѣдился, что глаза у кошекъ и собакъ къ атропину гораздо чувствительнѣе, нежели глаза у кроликовъ, на которыхъ иногда этотъ препаратъ оказываетъ едва замѣтное дѣйствіе, между-тѣмъ, какъ тотъ же препаратъ и въ такомъ же количествѣ у кошекъ производитъ совершенное, нѣсколько часовъ продолжающееся расширеніе зрачка. Подобныя разности замѣчены были также и послѣ внутренняго употребленія наркотическихъ растеній; на травоядныхъ животныхъ вообще наркотическія растенія дѣйствуютъ гораздо менѣе, чѣмъ на животныхъ плотоядныхъ. Riecke нашелъ, что кролику нужно дать по-крайней-мѣрѣ 5 гранъ extracti hyoscyami для того, чтобъ произвести расширеніе зрачка. Впрочемъ, при этомъ должно замѣтить, что и другія наркотическія вещества, а именно опій, соли морфія, cicuta, phellandrium aquaticum и даже digitalis, принятыя внутрь въ большихъ пріемахъ, иногда могутъ произвести

Digitized by Google

временное расширеніе въ зрачкахъ, такъ что, основываясь на этомъ физіологическомъ явленіи, нельзя съ точностію заключить, съ какимъ именно алкалоидомъ имѣемъ дѣло.

Извѣстно, что strychnin и brucin отличаются отъ всѣхъ прочихъ алкалоидовъ тѣмъ, что, будучи весьма въ маломъ количествѣ введены въ вену или въ свѣжую рану, причиняютъ сильнѣйшее раздраженіе въ спинномъ мозгѣ и въ двигательныхъ нервахъ, съ припадками столбняка; слѣдовательно, и это физіологическое свойство можетъ также служить къ открытію nucis vomicae или стрихнина. W. Arnold опытами убѣдился, что для этого живая лягушка есть самое чувствительное противудѣйствующее средство (reagens), если чрезъ сдѣланную ей на спинѣ рану ввести подъ кожу часть стрихнина или чилибухи. Достаточно чрезвычайно малаго количества для того, чтобъ лягушку привести въ состояніе столбняка: такъ, наприм. одна капля насыщеннаго раствора селитрокислаго стрихнина, приготовленнаго съ холодною водою, была смѣшана съ 99 каплями воды; 10—12 капель этой смѣси выше сказаннымъ образомъ производятъ столбнякъ. 1 гранъ чистаго стрихнина

Digitized by Google

былъ стертъ съ 99 гранами молочнаго сахара и 1 гранъ этой смѣси введенъ лягушкѣ черезъ ранку, подъ кожу на спинѣ; чрезъ 8 минутъ оказался столбнякъ; и когда 1 гранъ этого сотаго дѣленія былъ стертъ вмѣстѣ съ 100 гранами молочнаго сахара, то 1 гранъ этой смѣси по вышеупомянутому способу также произвелъ столбнякъ, спустя 13 минутъ, хотя при этомъ опытѣ служила только $\frac{1}{1,000}$ часть чистаго стрихнина. Продолжая болѣе дѣлить стрихнинъ чрезъ смѣшеніе его съ молочнымъ сахаромъ, Arnold видѣлъ, что $\frac{1}{1,000,000}$ часть грана стрихнина чрезъ полчаса или позже возвышала раздражительность у лягушекъ. Когда для этого опыта была взята лягушка, которая за день передъ тѣмъ отъ $\frac{1}{10,000}$ грана стрихнина, въ продолженіи нѣсколькихъ часовъ, находилась въ состояніи оцѣпенѣнія, то у этой лягушки $\frac{1}{1,000,000}$ часть стрихнина снова производила столбнякъ и спустя нѣсколько часовъ, лягушка околѣла. Подобные опыты были произведены и надъ селитрокислымъ стрихниномъ; $\frac{1}{1,000}$ часть его производитъ столбнякъ черезъ 7, а $\frac{1}{10,000}$ часть грана черезъ 15 минутъ. Когда

Digitized by Google

1 капля насыщеннаго спиртнаго раствора extr. nucis vomicae spirituosi была смѣшана съ 99 каплями спирту и эта смѣсь введена лягушкѣ подъ кожу на спинѣ; то чрезъ 20 минутъ произошелъ столбнякъ, но $\frac{1}{1,000}$ часть грана extr. nucis vomicae spirituosi, приложенная однажды, не произвела совершеннаго столбняка. Водянистый экстрактъ nucis vomicae дѣйствовалъ слабѣе: одна капля его, смѣшанная съ 99 частями воды, произвела столбнякъ, только спустя 38 минутъ, а $\frac{1}{10,000}$ часть грана не оказала никакого замѣтнаго дѣйствія. 1 капля tincturae nucis vomicae, смѣшанная съ 99 частями воды, по прошествіи $1\frac{1}{2}$ часа, произвела оцѣпенѣлость.

Опыты эти показываютъ, что лягушки чрезвычайно чувствительны къ стрихнину и что можно, по-крайней-мѣрѣ съ вѣроятностію, открыть самое малое количество этого вещества, чего нельзя открыть посредствомъ химіи.

Докторъ P. Pickford въ Гейдельбергѣ, повторилъ эти опыты и нашелъ ихъ справедливыми, но замѣтилъ, что кровь у лягушекъ, отравленныхъ большими пріемими стрихнина, введеннаго подъ кожу на спинѣ другимъ лягушкамъ, не произвела никакихъ припадковъ столбняка; рав-

Digitized by Google

но какъ и моча отравленныхъ лягушекъ. Одна унція крови кролика, отравленнаго 60 каплями насыщеннаго раствора селитрокислаго стрихнина, введенная въ брюшную полость другому кролику, также не произвела никакихъ припадковъ отравленія. Такой же отрицательный результатъ дали и другіе, сказаннымъ образомъ произведенные опыты надъ кровью кроликовъ и собакъ, убитыхъ стрихниномъ и синильною кислотою, и надъ лягушками и кроликами. Наконецъ, сильной собакѣ дали на съѣденіе нѣсколькихъ кроликовъ, убитыхъ большими пріемами стрихнина; она ихъ съѣла безъ всякаго разстройства въ своемъ здоровьѣ. Изъ этихъ опытовъ Д-ръ Pickford заключаетъ, что припадки отравленія происходятъ не чрезъ раздраженіе обращающагося съ кровью наркотическаго вещества, но отъ особеннаго сродства яда къ нервной массѣ: ядъ, принесенный кровью, вступаетъ въ тѣсное соединеніе съ нервною массою, отчего и зависитъ измѣненіе въ жизненныхъ свойствахъ нервной системы; слѣдовательно кровь служитъ только проводникомъ яду.

По нашему мнѣнію, эти факты можно еще лучше объяснить слѣдующимъ образомъ: алка-

Digitized by Google

лоиды вступаютъ съ кровью въ химическое соединеніе, подобное тому, въ какомъ соединеніи съ нею находится желѣзо, котораго въ крови хотя находится значительное количество, но оно также не можетъ быть открыто до тѣхъ поръ, пока кровь не будетъ разрушена; слѣдовательно, для того чтобъ наркотическое вещество подѣйствовало на нервную систему, оно сначала должно образовать съ живою кровью органическое соединеніе; по этому, наркотическое дѣйствіе всегда скорѣе и сильнѣе распространяется отъ тѣхъ мѣстъ, въ которыхъ много сосудовъ, нежели отъ другихъ мѣстъ. Многочисленные опыты различныхъ физіологовъ надъ живыми животными также показали, что наркотическія средства не дѣйствуютъ наркотическимъ образомъ на обнаженный головной или спинной мозгъ или нервъ; если же при этомъ и были замѣчены противурѣчущіе припадки, то причина ихъ всегда зависѣла отъ того, что при этомъ не были вполнѣ защищены кровеносные сосуды отъ дѣйствія наркотическаго вещества.

Многія наркотическія вещества, какъ-то: strychnin, morphin, nicotin, cyan, будучи въ растворимыхъ соединеніяхъ приведены въ соприкосно-

Digitized by Google

веніе съ обнаженнымъ сердцемъ у лягушки, парализуютъ его дѣятельность, что доказали опытами Fontana, von Humboldt, Wilson, Brodie, Fr. Arnold и Pickford. По этому и упомянутое физіологическое свойство наркотическихъ ядовъ можетъ служить къ открытію ихъ.

Извѣстное свойство опія производить запоръ и останавливать рвоту, зависитъ, какъ ясно показалъ Д-ръ Pickford, только отъ того, что наркотическое вещество дѣйствуетъ, производя онѣмѣніе въ двигательныхъ первахъ желудка и кишекъ.

Digitized by Google

VI.

СМѢСЬ.

---

1) *Замѣчанія о тенотоміи.*

Профессоръ Malgaigne, въ Journ. de Chir., замѣчаетъ о пристрастіи нѣкоторыхъ хирурговъ къ этой операціи, отъ которой, вмѣсто пользы, въ нѣкоторыхъ случаяхъ бываетъ явный вредъ. М. замѣчаетъ, что нѣкоторые хирурги полагаютъ, будто бы при паралитическомъ состояніи нѣкоторыхъ мусколовъ безобразное направленіе въ членѣ зависитъ отъ сокращенія мускуловъ не парализованныхъ, и что разрѣзавши эти послѣдніе, можно будто бы поправить такое безобразіе. Чтобъ опредѣлить всю силу этого правила, нужно напередъ знать, что разумѣется подъ сокращеніемъ мышицъ. Если понимать настоящую физіологическую сокращаемость, по которой здоровыя мышицы дѣйствуя, пересиливаютъ пара-

Digitized by Google

лизованныхъ своихъ антагонистовъ; то, чтобъ удержать членъ въ должномъ направленіи, достаточно или одной руки или самой простой вытягивающей машины. Если мы въ такомъ случаѣ рѣшимся на тенотомію, то что изъ этого будетъ? или перерѣзанныя мышицы срастутся опять, съ прежнимъ, если не съ большимъ еще безобразіемъ; или онѣ не срастутся и въ такомъ случаѣ останутся также въ параличномъ состояніи; слѣдовательно, вмѣсто мѣстнаго паралича мы сдѣлаемъ общій, а это—не цѣль операціи. Въ доказательство своего мнѣнія, Malgaigne приводитъ примѣры искривленной стопы отъ паралича мышицъ, гдѣ тенотомія не принесла никакой пользы, и по этому во всѣхъ подобныхъ случаяхъ онъ считаетъ тенотомію безразсуднымъ поступкомъ.

Но если подъ словомъ «сокращеніе» понимать патологическое сведеніе мышицъ (contractura), то объ этомъ надобно такъ судить: если, наприм. сведены мышицы въ икрѣ, то и въ параличной ногѣ пятка будетъ приподнята кверху и будетъ мѣшать на ходу. Какъ въ такомъ положеніи стопы нельзя употребить ни башмака, ни другаго какого-либо средства, чтобъ поправить это

Digitized by Google

безобразіе; то въ такомъ случаѣ можно рѣшиться на тенотомію. Больной чрезъ это выиграетъ правильное положеніе стопы, и хотя она останется въ прежнемъ параличномъ состояніи, но будетъ съ большею для больнаго пользою, чѣмъ стопа сведенная. Если при параличѣ въ колѣнѣ сведены мышицы, сгибающія колѣно, такъ что больной иначе не можетъ ходить, какъ только съ помощію костылей или деревянной ноги; то мы имѣемъ полное показаніе къ тенотоміи; нога останется въ прежнемъ параличномъ состояніи, но она будетъ послѣ операціи выпрямлена; тогда можно какимъ нибудь фербандомъ сдѣлать ее въ колѣнѣ неподвижною, и больной будетъ ходить, какъ будто со сращеннымъ колѣномъ, что несравненно лучше деревянной ноги. Но если мышицы на бедрѣ парализованы, такъ что больной не въ состояніи держаться прямо; то къ чему послужитъ для него операція, если онъ не въ состояніи пользоваться ногою. Если по этому и при мѣстномъ параличѣ тенотомія бываетъ безполезна; то какую можетъ она принести пользу сведеннымъ членамъ, при параличѣ верхнихъ и нижнихъ конечностей, больнымъ почти недвижимымъ? Въ подтвержденіе

Digitized by Google

этого Malgaigne приводитъ въ примѣръ трехъ параличныхъ, дряхлыхъ больныхъ, изъ которыхъ одному сдѣлано было 19, другому 42 и третьему 28 тенотомій, безъ всякой пользы.

2) *Замѣчанія о помертвѣніи въ длинныхъ костяхъ.*

Въ Берлинской медицинской газетѣ «Allgem. medicinische Central-Zeitung» помѣщены объ этомъ предметѣ сдѣдующія, любопытныя замѣчанія, заимствованныя изъ Дублинскаго медико-хирургическаго журнала. Какъ скоро, отъ какой бы ни было причины, часть внутренняго состава кости разстроится и начнетъ мертвѣть, то въ окололежащей здоровой части начинается уже процессъ заживленія, и больной въ это время чувствуетъ глубокія, сильныя и постоянныя боли. Спустя нѣкоторое время, надкостная плева толстѣетъ, и стѣнки кости, отъ наращенія вокругъ помертвѣлой части новой костяной массы, становятся толще. Наконецъ, подъ кожею начинаетъ образоваться небольшой нарывъ, который прорывается наружу, съ облегченіемъ для больнаго. При изслѣдованіи открывшагося нарыва оказывается, что полость его, чрезъ

Digitized by Google

отверстіе въ здоровой кости, сообщается съ полостью, въ которой помѣщенъ секвестръ. Если тупой конецъ зонда, нѣсколько согнувши, ввести въ эту полость, то можно опредѣлить ея направленіе, и если, положивши членъ горизонтально, поворотить зондъ назадъ, то можно ощупать внутреннюю поверхность здоровой кости, покрывающей помертвѣлый секвестръ. Такимъ образомъ объясняется весь процессъ помертвѣнія, т. е., что помертвѣлая часть внутренняго состава въ длинной кости причиняетъ въ ней нагноеніе, и потомъ въ здоровой стѣнкѣ кости дѣлается отверстіе, служащее частію для выхода гноя, а частію и для выхода секвестра. Помертвѣніе чаще встрѣчается у дѣтей и у молодыхъ особъ, чѣмъ въ пожиломъ возрастѣ; чаще въ большей берцовой кости, но нерѣдко также и въ другихъ длинныхъ костяхъ.

Что касается до способа леченія въ такихъ случаяхъ, первымъ правиломъ должно поставить: разширить упомянутое отверстіе для свободнѣйшаго выхода секвестра, и притомъ, чѣмъ раньше, тѣмъ лучше. Можно даже, если мы увѣрены въ помертвѣніи кости, сдѣлать искуственное отверстіе; въ сомнительныхъ случаяхъ надобно

Digitized by Google

ожидать, пока оно сдѣлается само собою, но не долго, ибо отъ скопленія гноя въ здоровой кости она разстроивается далѣе, и по этому большее послѣ понадобится отверстіе, чтобъ вынуть секвестръ. Слѣдовательно, какъ скоро будетъ открыта полость внутри кости, наприм. въ большомъ берцѣ, надобно дать члену горизонтальное положеніе и разрѣзать въ длину, достаточно, на мѣстѣ нарыва, всѣ мягкія части, до самой кости. Если въ кости окажется нѣсколько отверстій, то разрѣзъ надобно продолжить до послѣдняго. Если одно отверстіе ведетъ въ косую или очень тѣсную полость, то въ такомъ случаѣ, чтобъ вынуть секвестръ, достаточно одной конической коронки, средней величины, съ острыми боками. Но если полость простирается вдлину въ существѣ кости, или имѣетъ нѣсколько отверстій; то понадобится пропилить кость въ нѣсколькихъ мѣстахъ, и промежутки между распиленными мѣстами либо выпилить Гейновою пилой, или лучше (?) разбить долотомъ съ молоткомъ. Если полость достаточна и секвестръ подвиженъ, то его надобно тотчасъ вынуть; а если онъ еще не подвиженъ, то отдѣленіе его предоставить натурѣ. Если полость состоитъ

Digitized by Google

изъ кости, испорченной костоѣдою, то испорченную поверхность можно очистить посредствомъ остраго жолобоватаго долота.

Случается также, что секвестръ бываетъ очень длиненъ, и обоими своими концами идетъ въ кости далѣе отверстій; въ такомъ случаѣ можно его перепилить и потомъ вынуть оба конца, одинъ послѣ другаго. Въ упомянутомъ Дублинскомъ журналѣ разсказываютъ случай, гдѣ этимъ способомъ удалось извлечь секвестръ плечевой кости, котораго длина равна была длинѣ цѣлой кости, и при этомъ еще достопримѣчательное обстоятельство, что при разрѣзѣ мягкихъ частей перерѣзанъ былъ n. musculocutaneus, послѣ чего рука сначала онѣмѣла, а потомъ чрезъ нѣсколько недѣль опять пришла въ прежнее здоровое состояніе.

3) *Замѣчательный примѣръ вліянія воздуха и тѣлеснаго движенія на сложеніе тѣла.*

Слѣдующій примѣръ можетъ служить доказательствомъ того благодѣтельнаго дѣйствія, которое физическое воспитаніе весьма въ короткое время можетъ оказать на развитіе силъ

Digitized by Google

въ человѣческомъ тѣлѣ: Лѣтомъ 1839 года, показывалъ свое искусство извѣстный англійскій скороходъ Оскфортъ. Въ этотъ разъ онъ пробѣжалъ растояніе 120-ти англійскихъ ярдовъ (около 360 футовъ) въ 11 секундъ. Передъ тѣмъ, какъ онъ пустился бѣжать, пульсъ его бился 61 разъ въ минуту; а послѣ этого быстраго движенія скорость пульса увеличалась только до 94 ударовъ въ минуту. Быстрота такого движенія тѣмъ болѣе достойна удивленія, что упомянутый Оскфортъ во все время бѣга ни разу не вздохнулъ очень глубоко. Онъ самъ признавался, что грудь его совсѣмъ не такъ сильна, хотя отъ природы онъ весьма легокъ на ногахъ. Около двухъ мѣсяцевъ до этого бѣга Оскфортъ былъ взятъ изъ прядильной, и въ это короткое время дошелъ до такой удивительной ловкости единственно методическимъ упражненіемъ тѣла. Еслибъ онъ вздумалъ съ такою же быстротою пробѣжать упомянутое разстояніе, нисколько не приготовившись напередъ тѣлеснымъ упражненіемъ, то вѣроятно умеръ бы на мѣстѣ отъ чрезмѣрнаго напряженія силъ, или непремѣнно получилъ бы сильнѣйшее удушье, и скорости пульса его не возможно бы

Digitized by Google

считать. Но упражненіемъ тѣла онъ успѣлъ укрѣпить свои силы до такой степени, что пульсъ его послѣ такого сильнаго бѣга возвысился только 32 ударами. Судя по этому примѣру, никому нельзя отчаяваться въ возможности развить свои тѣлесныя силы и ловкость до значительной степени: для этого стóитъ лишь упражнять врожденныя физическія способности, соблюдая тѣ простыя правила, исполненіе которыхъ требуется для развитія ихъ.

Много подобныхъ примѣровъ быстраго развитія тѣлесныхъ силъ посредствомъ упражненія. Упомянутый Оскфортъ отъ природы не имѣлъ сильной груди; едвали когда либо былъ бы способенъ къ дальнему бѣгу и, судя по устройству его груди, даже трудно было повѣрить, чтобъ онъ могъ пробѣжать самое короткое растояніе; впрочемъ, въ короткое время, онъ успѣлъ преодолѣть свою природную слабость тѣлеснымъ упражненіемъ.

Не примѣняя къ этому случаю извѣстной пословицы «ex uno disce omnes», мы все-таки въ правѣ полагать, что тѣлосложеніе и силы человѣка весьма значительно могутъ поправляться отъ постояннаго соблюденія надлежащихъ діэ-

Digitized by Google

тетическихъ правилъ. Сколько особъ съ слабою организаціей могли бы этимъ способомъ вновь оживиться и сдѣлаться способными къ трудамъ многолѣтней жизни! Сколько ипохондриковъ, разслабленныхъ духомъ и тѣломъ, и погрузившихся въ воображаемыя страданія, могли бы пробудиться къ новой, живой дѣятельности! Сколько людей совсѣмъ забываютъ себя и весь міръ и, такъ сказать, теряются въ своихъ ученыхъ, служебныхъ, или промышленныхъ занятіяхъ, между-тѣмъ, какъ пожертвовавъ ежедневно однимъ часомъ времени собственно для себя и для поправленія своихъ силъ, эти часы впослѣдствіи они вознаградили бы вдвое! Каждую минуту, свободную отъ дѣлъ, они считаютъ потерянною, и продолжаютъ этотъ образъ жизни, несообразный съ законами природы, до тѣхъ поръ, пока неумѣстная жадность, во вредъ имъ самымъ, сдѣлаетъ ихъ хилыми и преждевременно приведетъ ихъ къ смерти! (Frorieps Notiz. No. 751, 1845.)

4) *О біеніи сердца* (*Д-ра Bellingham'a*).

Въ слѣдующей сравнительной таблицѣ В. представилъ діагностическіе признаки, которыми біе-

Digitized by Google

ніе сердца, зависящее отъ органическаго въ немъ измѣненія, различается отъ біенія сердца, произшедшаго отъ другихъ причинъ.

A) *При органическомъ измѣненіи въ сердцѣ.*	B) *Въ болѣзняхъ, безъ органическаго измѣненія въ сердцѣ.*
Біеніе постоянно продолжается, хотя оно по временамъ бываетъ нѣсколько сильнѣе или слабѣе, и часто усиливается приступами.	Біеніе непостоянно, съ явными перемежками.
Удары большею частью сильнѣе обыкновеннаго, иногда весьма полные (рѣдко меньше обыкновеннаго), усиливающіеся иногда постепенно и протяжные, иногда же отрывистые, нерѣдко даже двойные.	Удары нисколько не усилены и не протяжные; часто коротки, отрывисты и ограниченны, и сверхъ того сопровождаются чувствомъ трясенія подъ ложечкой.
Необыкновенно тупой звукъ при постукиваніи подъ ложечкой.	Обыкновенная тупость звука при постукиваніи, какъ въ здоровомъ состояніи.

Digitized by Google

Часто можно замѣтить стетоскопическіе признаки болѣзненнаго измѣненія въ заслоночкахъ сердца.

Признаковъ болѣзненнаго измѣненія въ заслоночкахъ не замѣтно; звуки сердца, особенно первый, короче и сильнѣе обыкновеннаго, раздувательный шумъ въ большихъ артерійныхъ стволахъ и постоянное урчаніе въ яремныхъ венахъ.

Удары сердца, то правильны, то неправильны, или перемежающіеся, иногда скорѣе обыкновеннаго.

Порядокъ ударовъ сердца большею частью не измѣненъ, но они всегда скорѣе обыкновеннаго.

Біеніе сердца обыкновенно не такъ тягостно и болѣзненно для больныхъ, какъ біеніе, зависящее отъ другихъ причинъ; иногда же съ болями, распространяющимися

Біеніе часто появляется послѣ душевныхъ возмущеній, и обыкновенно съ болью. Часто замѣтна возвышенная чувствительность подъ ложечкой, но безъ всякихъ припадковъ ап-

Digitized by Google

по верхнему плечу, отличающими anginam pectoris.

ginae pectoris.

Біеніе сердца чаще встрѣчается у мущинъ, нежели у женщинъ, и чаще послѣ возмужалости, нежели до этого періода.

Біеніе чаще замѣчается у женщинъ, особенно до возмужалаго возраста.

Губы и щеки часто покрыты синевою, лицо раздуто, на конечностяхъ отекъ.

Губы и щеки обыкновенно не синеваты, но блѣдны, лицо часто хлоротическое; нѣтъ признаковъ веннаго прилива или водяной болѣзни, которая впрочемъ нерѣдко развивается въ позднѣйшемъ періодѣ болѣзни.

Біеніе усиливается отъ движенія или отъ раздражающихъ, тоническихъ средствъ, и на противъ, уменьшается спокойствіемъ,

Біеніе усиливается отъ сидячей жизни, общихъ и мѣстныхъ кровопусканій, и пр., уменьшается при умѣренномъ движеніи и

Digitized by Google

общимъ и мѣстнымъ излеченіемъ крови, употребленіемъ противувоспалительныхъ средствъ, и проч.

(Также No. 761.)

5) *Прижиганіе слизистой оболочки носа въ верхней ея части.*

Этотъ способъ, по совѣту Paul Bernard'a, должно употреблять при леченіи хроническаго теченія слезъ и при слезныхъ фистулахъ; прижиганіе дѣлается болѣе или менѣе концентрированнымъ растворомъ адскаго камня. Простыя слезныя опухоли излечиваются этимъ способомъ въ 2—4 недѣли, а сложныя фистулы медленнѣе. Цѣль прижиганія состоитъ въ томъ, чтобъ измѣнить болѣзненную дѣятельность въ страждущей ткани; если же слезной мѣшечекъ и каналы совсѣмъ заросли, такъ что слезы этимъ путемъ проходить совсѣмъ не могутъ, то, по совѣту Bernard'a, надобно вырѣзать здоровую слезную желѣзу (?). (Также.)

6) *Новый видъ шва.*

Д-ръ Brooke придумалъ новый видъ хирур-

Digitized by Google

гическаго шва, который можно употреблять при всѣхъ пластическихъ операціяхъ. Онъ испыталъ этотъ шовъ особенно при сшиваніи глубокихъ ранъ, гдѣ наложеніе обыкновеннаго хирургическаго шва весьма неудобно. Этотъ шовъ налагается слѣдующимъ образомъ: края раны сближаются между собою посредствомъ нѣсколькихъ лигатуръ, наложенныхъ въ небольшомъ отъ краевъ разстояніи; потомъ эти лигатуры проводятся сквозь стеклянный бисеръ, такъ что чрезъ это больныя часто не терпятъ того давленія отъ лигатуръ, какъ при обыкновенномъ швѣ. Этотъ шовъ онъ назвалъ бисернымъ (Perlennath). Dr. Brooke испыталъ его нѣсколько разъ съ хорошимъ успѣхомъ. (Тамже No. 762.)

7) *О наложеніи и возобновленіи перевязки при переломахъ костей.*

Это одинъ изъ тѣхъ предметовъ, на которые Г. Blandin преимущественно обращаетъ вниманіе своихъ слушателей. Мы представимъ здѣсь общія основныя его правила въ этомъ отношеніи, и разсмотримъ нѣкоторыя изъ нихъ въ частности.

Digitized by Google

Нѣкоторые Хирурги, въ томъ числѣ и Г. Lisfranc, совѣтуютъ отнюдь не накладывать перевязки на переломленную кость тотчасъ послѣ перелома; вотъ причины, на которыхъ они основываютъ свое мнѣніе. Первая причина, по которой не совѣтуютъ послѣ перелома приступать тотчасъ къ перевязкѣ, состоитъ въ томъ, что натуральное соединеніе концовъ переломленной кости, по ихъ мнѣнію, не начинается тотчасъ послѣ того, какъ случился переломъ; слѣдовательно, нѣтъ никакой необходимости хлопотать тотчасъ о перевязкѣ. Это возраженіе легко опровергается тѣмъ, что несправедливо полагаютъ, будто бы стремленіе къ заживленію переломленной кости не начинается тотчасъ послѣ случившагося перелома; доказательствомъ тому могутъ служить многія физіологическія наблюденія и факты, находимые при анатомико-патологическихъ изслѣдованіяхъ. Сверхъ того, повязка налагается на переломленные члены не только съ тою цѣлью, чтобы споспѣшествовать скорѣйшему соединенію концовъ переломленныхъ костей, но еще болье для того, чтобъ удержать ихъ въ правильномъ и неподвижномъ положеніи, для предъупрежденія всѣхъ повреж-

Digitized by Google

деній, которыя могли бы воспослѣдовать отъ движенія ихъ, какъ напр. раздраженіе окололежащихъ тканей острыми концами переломленныхъ костей. Особенно въ этомъ послѣднемъ отношеніи наложеніе повязки тотчасъ послѣ перелома весьма полезно, и мы охотно сознаемся, что польза этого способа относительно скорѣйшаго сращенія переломленныхъ кусковъ, дѣйствительно оказывается только впослѣдствіи.

«Переломленные члены болѣе или менѣе припухаютъ; слѣдовательно, перевязка, наложенная тотчасъ послѣ перелома, можетъ имѣть весьма дурныя послѣдствія:» вотъ причина, на которой основано второе возраженіе противъ наложенія повязки тотчасъ послѣ перелома. Безспорно, что это обстоятельство требуетъ надлежащаго соображенія при наложеніи повязки, чтобъ не стягивать ее слишкомъ сильно, наблюдать прилежно за всѣми перемѣнами въ переломленномъ членѣ. Впрочемъ, въ первый разъ налагается только предварительная повязка; настоящая же перевязка дѣлается уже въ то время, когда первые воспалительные припадки уничтожены или по-крайней-мѣрѣ опасность ихъ миновалась. Эта предварительная перевязка конечно требуетъ са-

Digitized by Google

маго бдительнаго вниманія со стороны врача, но тѣмъ не мѣнѣе она необходима. Всякій хирургъ легко пойметъ различіе между предварительною и постоянною повязкою. Предварительною мы называемъ обыкновенную, прежнюю повязку; для постоянной перевязки служитъ клеевой фебрантъ. Этотъ послѣдній, безъ сомнѣнія, весьма неудобенъ для предварительной перевязки, и мы несправедливы были бы въ отношеніи къ вышеупомянутому обстоятельству, еслибъ тотчасъ послѣ перелома налагали такую повязку, какъ это и дѣлаютъ нѣкоторые хирурги. Дѣйствительно, не одинъ разъ были случаи, гдѣ отъ ранняго наложенія постоянной перевязки происходилъ антоновъ огонь и другіе опасные припадки; но при нашемъ способѣ перевязки подобныхъ случаевъ никогда не бываетъ. Что касается до возобновленія перевязки, то въ переломахъ съ раздробленіемъ костей, мы часто и даже, если нужно, каждые 24 часа, снимаемъ предварительную повязку. Но, наложивши однажды постоянную повязку, во все продолженіе леченія мы возобновляемъ ее не больше одного разу, иногда же оставляемъ до самаго выздоровленія безъ перемѣны.

Digitized by Google

Особенно въ нѣкоторыхъ случаяхъ, по нашему мнѣнію, совсѣмъ не должно перемѣнять повязки, именно: въ переломахъ лучевой и меншей берцовой кости. Равнымъ образомъ и при другихъ переломахъ безполезно снимать перевязку, пока мы видимъ, что направленіе переломленныхъ костей правильно. Пустота, остающаяся между членомъ и повязкою, когда послѣдняя совершенно высохнетъ, не причиняетъ больному никакого вреда, и слѣдовательно не можетъ требовать перемѣны повязки.

Нѣкоторые хирурги укрѣпляютъ сначала наложенную клеевую повязку лубками, оставляя ихъ, пока повязка достаточно просохнетъ, такъ что сама уже въ состояніи удерживать концы перелома въ надлежащемъ положеніи. Безъ этой предосторожности, отъ дѣйствія мышицъ, повязка легко могла бы разойтись. Польза этой предосторожности очевидна. Г. Seutin утверждаетъ, что для этого совершенно достаточны лубки изъ папки; но не смотря на всѣ возраженія, мы всегда, вмѣстѣ съ клеевою повязкою, налагаемъ вспомогательные лубки, и оставляемъ ихъ до тѣхъ поръ, пока повязка совершенно высохнетъ, и считаемъ эту предосторожность

Digitized by Google

необходимою. Другая же предосторожность, которую совѣтуемъ соблюдать, особенно при переломахъ нижнихъ конечностей, состоитъ въ томъ, чтобъ поддерживать переломленный членъ нѣсколько въ возвышенномъ положеніи; это положеніе приноситъ двойную пользу: оно облегчаетъ кругообращеніе крови и, открывая воздуху свободнѣйшій доступъ къ повязкѣ, не мѣшаетъ ей высыхать. (Тамже No. 763.)

8) *О скопленіи крови въ глубокихъ венахъ въ кадаверахъ.*

Между многими явленіями, замѣчаемыми съ прекращеніемъ жизни въ кадаверѣ, которыя и до сихъ поръ еще объясняютъ различнымъ образомъ, самое обыкновенное явленіе послѣ смерти—скопленіе крови въ большихъ венныхъ стволахъ и въ полостяхъ правой половины сердца, распространяющееся вверхъ, въ шейныя и головныя вены и въ венныя головныя пазухи. Замѣчено, что скопленіе венной крови тѣмъ сильнѣе, чѣмъ полнокровнѣе умершій и чѣмъ скоропостижнѣе самая смерть. Это скопленіе оказывается почти во всякомъ кадаверѣ, такъ что по этому оно долж-

Digitized by Google

но зависѣть отъ дѣйствія какого нибудь постояннаго закона. Нѣкоторые старались объяснить скопленіе крови въ венахъ дѣйствіемъ жизненнаго движенія въ органахъ, особенно въ сердцѣ, въ послѣднія минуты жизни; другіе же приписывали это скопленіе физическимъ законамъ, которымъ тѣло становится вполнѣ подвластнымъ съ прекращеніемъ жизни. Почти всѣ физіологи согласны въ томъ, что артеріи въ самое мгновеніе смерти должны быть наполнены кровью; это весьма понятно, ибо артеріи могутъ опустѣть только въ то время, когда сокращеніе въ лѣвомъ желудкѣ сердца совсѣмъ прекратилось. Разширеніе артерій, какъ уже Bichat весьма справедливо замѣтилъ, происходитъ отъ новаго количества крови, которое при каждомъ сокращеніи лѣваго желудочка прибавляется къ крови, уже находившейся въ артеріяхъ; сокращеніе же артерій, вслѣдъ за ихъ разширеніемъ, должно приписать отливу крови въ волосную систему, количествомъ, равняющимся приливу изъ лѣваго желудочка. Слѣдовательно, разширеніе артерій прекращается тотчасъ послѣ прекратившагося разширенія лѣваго желудочка. Въ этотъ моментъ артеріи, по свойственной имъ

Digitized by Google

упругости, должны сократиться; но послѣднее сокращеніе ихъ не могло бы оказать никакого дѣйствія на кровь, оставшуюся въ нихъ, если бы эта кровь не имѣла возможности пройти изъ артерій, безъ особеннаго затрудненія, въ волосную сосудистую систему, также, какъ это бываетъ при жизни. Причина, уничтожившая жизненную дѣятельность въ главныхъ внутренностяхъ, не можетъ, такъ сказать, однимъ ударомъ прекратить отправленія и въ волосныхъ сосудахъ; въ послѣднихъ оно продолжается до совершеннаго охлажденія тѣла; такимъ образомъ они въ послѣдній разъ переносятъ кровь изъ артерійной въ венную систему. Весьма понятно, что артеріи, опустѣвшія вслѣдствіе такого перехода крови въ вены, сжимаются, между тѣмъ, какъ и всѣ прочіе органы спадаются, и такимъ образомъ послѣдняя кровь, оставшаяся въ артеріяхъ, изъ нихъ вытѣсняется.

Слѣдовательно, переходъ крови изъ артерій въ вены зависитъ отъ частной жизненной дѣятельности, послѣ общей смерти продолжающейся въ системѣ волосныхъ сосудцевъ; а что она дѣйствительно продолжается еще нѣсколько времени, въ томъ нѣтъ никокого сомнѣнія.

Digitized by Google

Но по этому остатку жизнедѣятельности въ волосной сусудистой системѣ, мы не въ состояніи составить себѣ совершенно яснаго понятія о причинѣ значительнаго скопленія крови въ грудныхъ венахъ, а особенно о перехожденіи крови въ шейныя вены и даже въ самыя пазухи крѣпкой мозговой оболочки.

Охлажденіе тѣла почти всегда происходитъ отъ внѣшнихъ частей къ его центру. По мѣрѣ распространенія такого охлажденія, глубже лежащія части сжимаются клѣтчаткою и кожею, и изъ направленія этого сжатія снаружи внутрь весьма понятно, что и всѣ жидкости, сообразно дѣйствующему на нихъ давленію, должны накопляться во внутреннихъ частяхъ. Сообразивъ вмѣстѣ съ симъ коченѣлость самаго трупа, не остается никакого затрудненія въ объясненіи упомянутаго скопленія жидкостей въ главныхъ полостяхъ тѣла. (Comptes rendus des séances de l'Acadmie d. sc. T. XXI. No. 8, 25 Aout, 1845.)

9) *Лимонный сокъ противъ геморроидальныхъ кровотеченій.*

Dr. Giadoro совѣтуетъ лимонный сокъ противъ геморроидальныхъ кровотеченій; онъ давалъ, съ отличнымъ успѣхомъ, каждые два

Digitized by Google

часа, по двѣ столовыя ложки лимоннаго сока, въ двухъ случаяхъ хроническаго геморроидальнаго теченія, съ отекомъ, грудною и брюшною водяною болѣзнію. Въ обоихъ случаяхъ кровотеченіе скоро остановилось, отдѣленіе мочи усилилось, и водяная болѣзнь прошла послѣ 27-мидневнаго употребленія этого средства, постепенно въ возвышаемыхъ пріемахъ. (Gaz. med. di Milano, No. 25. 1845.)

10) *Холодная вода въ легочной чахоткѣ.*

Д-ръ Garay рекомендуетъ наружное употребленіе холодной воды, какъ превосходное средство въ легочной чахоткѣ. (Oesterreich. Medic. Wochenschr. April 1845.) «Воспалительное состояніе легкихъ при этой болѣзни,» говоритъ Garay, «весьма въ близкомъ отношеніи къ отложенію бугорковъ и кашлю; слѣдовательно, уменьшеніемъ одного изъ упомянутыхъ принадковъ, мы можемъ поправить и всѣ прочіе. Но какъ мѣстное употребленіе холодной воды—одно изъ сильнѣйшихъ средствъ къ уничтоженію мѣстнаго воспалительнаго состоянія и къ предотвращенію послѣдствій его, размягченія или нагноенія; посему, если мы въ состояніи употребленіемъ холодныхъ примочекъ достигнуть

Digitized by Google

того-же дѣйствія и въ легочной чахоткѣ, то онѣ должны помогать и къ уничтоженію всѣхъ прочихъ припадковъ этой болѣзни.» Въ доказательство справедливости такого сужденія, G. приводитъ въ примѣръ одного больнаго, страдавшаго легочною чахоткою, вмѣстѣ съ значительнымъ воспаленіемъ легкихъ и лихорадкою. При обливаніи холодною водою шеи и груди, ежедневно по утрамъ и вечерамъ, впродолженіе трехъ мѣсяцевъ прошли всѣ припадки болѣзни.

11) *Употребленіе лимоннаго сока и хлорина противъ госпитальнаго Антонова огня.*

Эта зараза въ прежнее время весьма часто случалась въ Парижскихъ госпиталяхъ, особенно въ Hôtel-Dieu; теперь она гораздо рѣже, исключая госпиталя Св. Людовика, въ которомъ иногда еще развивается отъ Montfaucon'скихъ заразительныхъ испареній. Г. Jobert первый съ пользою употребилъ противъ этого госпитальнаго Антонова огня лимонный сокъ. Недавно въ Hôtel-Dieu Г. Roux велѣлъ накапать лимоннаго соку на рану, а потомъ покрыть корпіею, намоченною хлориновою водою. По истеченіи нѣсколькихъ сутокъ поверхность язвы

Digitized by Google

очистилась и приняла совершенно свѣжій видъ. (Изъ Arch. gén. de méd. Lancet. II. 6. 1845.)

12) *О кровосмѣшеніи въ воспалительныхъ болѣзняхъ.*

Химическія изслѣдованія крови, производенныя въ послѣднее десятилѣтіе Simon'омъ, Nasse, Andral'емъ, Gavaret'омъ, Becquerel'омъ и Rodier'емъ, доказываютъ, что кровь во всѣхъ, нѣсколько значительныхъ воспаленіяхъ, постоянно отличается большимъ противъ обыкновеннаго содержаніемъ свертывающихся составныхъ частей и уменьшеніемъ кровяныхъ шариковъ и вообще плотныхъ составныхъ частей. Спрашивается, въ какомъ отношеніи это измѣненіе въ крови къ мѣстному воспаленію? Есть-ли оно слѣдствіе мѣстнаго воспаленія, или, напротивъ, существуетъ въ организмѣ раньше послѣдняго и производитъ въ немъ, если не самое воспаленіе, то по-крайней-мѣрѣ расположеніе къ воспалительнымъ болѣзнямъ? или же, наконецъ, воспалительный процессъ и измѣненное кровосмѣшеніе совсѣмъ не зависятъ одно отъ другаго, но оба происходятъ отъ особенной причины?

Andral и Gavarret, а вмѣстѣ съ ними

Digitized by Google

Becquerel и Rodier утверждаютъ, что прибыль волокнистаго вещества всегда бываетъ слѣдствіемъ воспаленія, а не до воспаленія. Eisenmann, въ переводѣ сочиненія Rodier'a, старался опровергнуть это мнѣніе; онъ приписываетъ увеличенному содержанію волокнистаго вещества въ крови способность къ развитію въ организмѣ расположенія къ воспалительнымъ болѣзнямъ. Въ доказательство своего мнѣнія онъ приводитъ извѣстный фактъ, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ замѣтна прибыль волокнистаго вещества въ крови отъ общихъ причинъ, безъ всякаго воспаленія. Мы нисколько не сомнѣваемся въ справедливости этого факта; однако по нашему мнѣнію, прибыль волокнистаго вещества въ крови, при всякомъ мѣстномъ воспаленіи, наприм. при ранахъ, ожогахъ и т. п., явно доказываетъ непосредственную связь этой перемѣны съ самымъ воспаленіемъ. Для объясненія этого предмета надобно напередъ разрѣшить вопросъ: избытокъ свертывающихся составныхъ частей въ крови при воспаленіяхъ происходитъ ли отъ той же самой причины, какъ и въ другомъ состояніи организма, наприм. при беременности, послѣ продолжительнаго голоду, обильныхъ и частыхъ кровопусканій, въ бугорча-

Digitized by Google

томъ, худосочіи и пр.? Въ этомъ, кажется, нельзя сомнѣваться.

Прибыль свертывающихся составныхъ частей въ крови въ воспалительныхъ болѣзняхъ, обнаруживающаяся образованіемъ воспалительной плевы, зависитъ отъ увеличеннаго количества протеиновыхъ окисей въ крови (bi- et trit-oxydum proteini); это доказано превосходными химическими изслѣдованіями G. J. Mulder'a. Самая воспалительная плева, которую прежде принимали за волокнистое вещество, почти вся состоитъ изъ этихъ окисей. Слѣдовательно, сущность упомянутаго измѣненія въ крови состоитъ въ усиленной оксидаціи пластической части крови. Причина, производящая это усиленное дѣйствіе кислотвора на пластическую часть крови, по нашему мнѣнію, вездѣ одинакова, и состоитъ въ уменьшенномъ количественномъ содержаніи кровяныхъ шариковъ, постоянно замѣчаемомъ при образованіи воспалительной плевы, что доказано химическими разложеніями воспалительной крови. Дѣйствіе кислотвора, содержащагося въ воздухѣ и воспринимаемаго кровью чрезъ легкія, оказывается не только на кровяныхъ шарикахъ, но также и на пластическихъ составныхъ частяхъ

Digitized by Google

крови, особенно на растворенномъ въ ней волокнистомъ веществѣ. Слѣдовательно, если количество кислотвора, воспринимаемаго кровью, не измѣняется, между тѣмъ, какъ количественное содержаніе въ ней кровяныхъ шариковъ уменьшается, то дѣйствіе кислотвора на свертывающіяся части кровяной пасоки должно быть больше; и потому образованіе воспалительной плевы или прибыль протеиновой окиси въ крови всегда соотвѣтствуетъ уменьшенію кровяныхъ шариковъ. Это уменьшеніе кровяныхъ шариковъ во всѣхъ случаяхъ упомянутаго патологическаго смѣшенія крови составляетъ первоначальное, а избытокъ свертывающихся составныхъ частицъ въ крови—вторичное явленіе. Первое происходитъ отъ слѣдующихъ причинъ: а) отъ недостаточнаго образованія кровяныхъ шариковъ; посему мы замѣчаемъ уменьшеніе количества кровяныхъ шариковъ и избытокъ окисленной протеины при скудной пищѣ, во время продолжительныхъ постовъ, при употребленіи такой пищи, которая, по малому въ ней содержанію протеиновыхъ соединеній и по недостатку неорганическихъ составныхъ частей, нужныхъ для образованія кровяныхъ шариковъ, — преиму-

Digitized by Google

щественно желѣза и щелочей, — неспособна къ произведенію ихъ. Упомянутое состояніе крови также бываетъ часто слѣдствіемъ угнѣтающихъ страстей и другихъ, менѣе извѣстныхъ причинъ, какъ-то золотушнаго, бугорчатаго худосочія, дѣвичьей немочи и т. п. b) Вторая причина количественнаго уменьшенія кровяныхъ шариковъ состоитъ въ несоразмѣрномъ истребленіи ихъ. Это бываетъ при воспаленіяхъ, развивающихся послѣ частыхъ кровопусканій. Къ существеннымъ причинамъ воспаленій принадлежитъ застой крови въ волосныхъ сосудцахъ. Кровяные шарики при этомъ прилегаютъ одинъ къ другому, границы между ними исчезаютъ и шарики превращаются въ зернистую однообразную массу, совершенно выполняющую просвѣтъ ихъ; свободный же промежутокъ между ими и стѣнками сосудовъ, обыкновенно наполненный только пластическою частью крови, совсѣмъ уничтожается. Если задержанные въ сосудцахъ кровяные шарики скоро освобождаются изъ ущемленнаго своего положенія, то они вновь принимаютъ прежній свой видъ; если же застой ихъ долго продолжается, то они распа-

Digitized by Google

даются на мѣстѣ ихъ застоя, или же растворяются при дальнѣйшемъ обращеніи крови.

Потеря кровяныхъ шариковъ, произведенная тѣмъ или другимъ путемъ, бываетъ тѣмъ значительнѣе, чѣмъ шире пространство, занимаемое воспаленіемъ, и чѣмъ болѣе сосудовъ раздѣляются въ пораженномъ органѣ. Посему воспалительное смѣшеніе крови явственнѣе при воспаленіяхъ большихъ и полнокровныхъ частей, между тѣмъ, какъ при воспаленіи малыхъ органовъ, содержащихъ мало сосудахъ, оно почти незамѣтно.

Изъ всего вышесказаннаго явствуетъ, что количественное уменьшеніе кровяныхъ шариковъ, и вмѣстѣ съ симъ прибыль протеиновой окиси, составляютъ слѣдствіе, а не причину воспалительнаго застоя крови въ сосудахъ. Въ терапевтическомъ отношеніи должно замѣтить, что кровопусканіемъ невозможно исправить существеннаго измѣненія въ воспалительной крови, потому что вытекающая кровь всегда уноситъ съ собою болѣе кровяныхъ шариковъ, нежели волокнистыхъ частицъ. Сверхъ того, уже давно доказано опытомъ, что воспалительная плева обыкновенно при вторичномъ кровопусканіи бы-

Digitized by Google

ваетъ толще и явственнѣе, нежели при первомъ, и что она можетъ образоваться отъ частыхъ кровопусканій даже безъ всякаго воспалительнаго состоянія въ организмѣ. Слѣдовательно, польза кровопусканія въ воспалительныхъ болѣзняхъ, несомнѣнно доказанная тысячелѣтними опытами, вѣроятно, не зависитъ отъ вліянія этого средства на поправленіе кровосмѣшенія, но отъ того, что быстрое истеченіе венной крови усиливаетъ дѣятельность сердца, и оно получаетъ возможность, сильнѣйшими сокращеніями, рязшевелить кровяные шарики, застоявшіеся въ волосныхъ сосудцахъ, и тѣмъ уничтожитъ воспалительный застой крови.

Изъ вышесказаннаго также видно, почему всегда должно стараться извлечь кровь изъ тѣхъ венъ, которыя происходятъ отъ воспаленныхъ частей; почему должно открывать вену широкимъ отверстіемъ, чтобъ кровь текла быстро и сердце сообщало сильный толчокъ застоявшейся кровяной массѣ; почему польза отъ кровопусканія, какъ уже доказано многими клиническими наблюденіями, ограничивается періодомъ кровянаго застоя; и наконецъ, почему кро-

Digitized by Google

вопусканіе изъ венъ должно предпочитать кровопусканію изъ артерій. (Allgem. mediz. Central-Zeit. No. 63. 1845.)

13) *Объ употребленіи наперсточной травы въ болѣзняхъ сердца.*

Нѣкоторые англійскіе врачи, въ томъ числѣ: Munk, Henderson и Easton, сообщили свои наблюденія объ этомъ предметѣ; болѣе всѣхъ вниманія достойны замѣчанія Munk'а, основанныя на многолѣтныхъ практическихъ наблюденіяхъ нѣсколькихъ сотъ случаевъ. Лекарственная сила наперсточной травы преимущественно (если не единственно) оказывается дѣйствіемъ ея на сердце и почки; тинктура сильнѣе прочихъ препаратовъ дѣйствуетъ на сердце, а водяной настой на почки; различіемъ въ дѣйствіи тинктуры и настоя Munk объясняетъ несогласіе въ мнѣніяхъ врачей касательно успокоивающей силы наперсточной травы. Это средство можетъ оказывать двоякое дѣйствіе на сердце, т. е. либо уменьшая силу біенія, либо уничтожая судорожное состояніе его; первымъ дѣйствіемъ уменьшается сила сокращеній сердца, а посему наперсточная трава весьма полезна при гипертрофіи сердца, также при воспаленіи сердца или

Digitized by Google

его оболочки. Въ этихъ случаяхъ должно давать тинктуру довольно въ большихъ пріемахъ, каждые 8—12 часовъ, безъ всякой примѣси. Подъ названіемъ противусудорожнаго дѣйствія Munk разумѣетъ то дѣйствіе наперсточной травы, которое она оказываетъ въ припадкахъ сильнѣйшаго возмущенія и неправильной дѣятельности, или такъ называемаго трепетанія сердца (palpitatio cordis), съ тоскою, удушьемъ, случающимися почти при всѣхъ органическихъ болѣзняхъ сердца. Во всѣхъ подобныхъ случаяхъ наперсточную траву должно соединить съ другими средствами, какъ то, съ камфорою, вонючею камедью, амміякомъ, или гофманскимъ эфиромъ; хотя наперсточная трава всегда въ этихъ смѣсяхъ остается главнымъ средствомъ, потому что она оказываетъ прямое успокоивающее дѣйствіе на всю кровоносную систему; всѣ прочія средства весьма мало дѣйствуютъ на сердце. Но наперсточная трава не приноситъ никакой пользы, и напротивъ, можетъ еще вредить людямъ полнокровнымъ, также при значительной раздражительности и катарральномъ состояніи слизистой перепонки желудка и кишекъ. Она также дѣйствуетъ невѣрно, если больной не соблюдаетъ спокойнаго по-

Digitized by Google

ложенія или предается душевнымъ возмущеніямъ. Munk также весьма хвалитъ мочегонное дѣйствіе наперсточной травы въ болѣзняхъ сердца; но пользу въ этихъ случаяхъ приписываетъ не дѣйствію упомянутаго средства на сердце, а собственно усиленной дѣятельности почекъ, вслѣдствіе которой кровь освобождается отъ избытка водянистыхъ частей и вмѣстѣ уменьшается въ количествѣ. Обыкновенно, наперсточная трава, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ усиливаетъ отдѣленіе мочи, нисколько не дѣйствуетъ на кровообращеніе, и обратно. По словамъ Witheringʼа, наперсточная трава—наилучшее мочегонное средство для изнуренныхъ людей, при слабомъ пульсѣ и синеватомъ цвѣтѣ кожи; если она въ такихъ случаяхъ не приноситъ пользы, то не должно ожидать никакого дѣйствія и отъ всѣхъ другихъ лекарствъ. Напротивъ, на людей крѣпкаго сложенія, съ плотными мышцами, полнымъ пульсомъ, наперсточная трава не оказываетъ никакого вліянія. Въ простомъ расширеніи сердца, равно какъ и въ утолщеніи его существа и болѣзняхъ сердечныхъ заслонокъ, можно ожидать значительной пользы отъ мочегоннаго дѣйствія наперсточной травы. При размягченіи сердца,

Digitized by Google

напротивъ, не должно употреблять это средство, а вмѣсто его давать тинктуру шпанскихъ мушекъ, спиртъ изъ можжевельныхъ ягодъ и т. п. Чтобъ избѣжать непріятныхъ послѣдствій отъ продолжительнаго употребленія наперсточной травы, Munk даетъ ее не болѣе одной недѣли, и если она не произвела въ этотъ срокъ желаемаго дѣйствія, то уже совсѣмъ оставляетъ ее. Мочегонному дѣйствію наперсточной травы помагаетъ достаточное движеніе на вольномъ воздухѣ, также теплое содержаніе поясничной стороны и умѣренное употребленіе питья изъ можжевельныхъ ягодъ. Henderson совершенно согласенъ съ мнѣніемъ Corrigan'a, что не должно употреблять наперсточной травы при недостаточномъ развитіи заслоночекъ начальственной артеріи (по-крайней-мѣрѣ въ большей части случаевъ). Возвращеніе вытѣсненной крови въ лѣвый желудочекъ мимо укороченныхъ заслонокъ (regurgitatio sanguinis) постепенно производитъ расширеніе и утолщеніе этаго желудочка; это разстройство въ сердцѣ должно тѣмъ скорѣе развиться, чѣмъ рѣже сокращенія сердца: вотъ причина, почему наперсточная трава въ этихъ случаяхъ приноситъ вредъ. При дру-

Digitized by Google

гихъ обстоятельствахъ, напр. при укороченіи заслоночекъ или при съуженіи венныхъ отверстій, какъ въ одномъ, такъ и въ другомъ желудкѣ, явленія совершенно противуположныя, именно: неправильное кругообращеніе венной крови и утолщеніе праваго желудочка сердца. Чѣмъ чаще сокращенія сердца въ этихъ случаяхъ, тѣмъ болѣе усиливаются одышка, водяная болѣзнь, и пр. Степень упомянутыхъ припадковъ въ послѣднихъ двухъ случаяхъ въ прямомъ отношеніи къ возвышенной дѣятельности сердца, ибо если съужено отверстіе между правымъ предсердіемъ и правымъ желудочкомъ, то отъ возвышенной дѣятельности сердца испражненіе крови изъ сердечныхъ полостей будетъ тѣмъ чаще прерываться; равнымъ образомъ при укороченіи митральныхъ заслоночекъ возвышенная дѣятельность сердца усилитъ обратное притеченіе крови изъ предсердія въ желудочекъ (regurgitatio). Полезное дѣйствіе наперсточной травы при такихъ обстоятельствахъ оказывается не только замедленнымъ сокращеніемъ обоихъ желудочковъ и уменьшеніемъ силы ихъ, но сверхъ того облегченіемъ стѣсненнаго кругообращенія крови; такимъ образомъ механическое скопленіе

Digitized by Google

крови въ легкихъ и другихъ органахъ, особенно въ почкахъ, разрѣшается, отправленіе почекъ облегчается, а отъ усиленнаго отдѣленія мочи уменьшается водяная болѣзнь. (Тамже No. 68.)

14) *Кошениль, какъ специфическое средство противъ коклюша.*

Извѣстно, что Англійскіе врачи уважили это средство, и Wachtl подтвердилъ спецефическое дѣйствіе его противъ коклюша. Wachtl прописывалъ кошениль къ слѣдующей формѣ:

Rp. Cochenil gr x.
Sal. tart. ℈j.
Sachar. ℥j.
Ag. fervid. ℥vj. MDS.

Принимать три раза въ день по чайной ложкѣ.

Прошедшею зимою, когда въ Берлинѣ весьма много было больныхъ корью и скарлатиною, Д-ръ Бенневичъ убѣдился также въ специфическомъ дѣйствіи кошенили противъ коклюша; онъ замѣчалъ, что приступы коклюша отъ употребленія этого средства дѣлаются не такъ жестоки и продолжительны и рѣже повторяются, такъ-что больные уже въ 12 или 14 дней совсѣмъ выздоравливали или по крайней мѣрѣ значитель-

Digitized by Google

но поправлялись. Д-ръ Бенневичъ обыкновенно въ началѣ болѣзни, т. е. въ катарральномъ періодѣ, давалъ рвотное, если только не было никакихъ къ тому противупоказаній. Рвотное, по замѣчанію его равно и многихъ другихъ практиковъ, въ началѣ коклюша есть превосходное средство, облегчающее отдѣленіе и изверженіе мокротъ, и дѣйствующее отвлекающимъ образомъ на большой сочувственный нервъ. Послѣ рвотнаго Б. прописывалъ кошениль; но замѣтивъ, что вышеозначенная микстура скоро разлагалась, онъ прописывалъ ее въ меньшемъ количествѣ, такъ чтобы больные каждые два дни получали свѣжее лекарство, именно въ слѣдующей формѣ:

Rp. Cochenil. gr. jv.
Sal. tart. gr. vjjj,
Aq. fervid. ℥jß,
Syr. simpl. ℥j. MDS.

Wachtl весьма основательно совѣтуетъ растворять кошениль всегда въ горячей водѣ, потому что холодная вода растворяетъ ее только механически, что доказывается черноватобурымъ цвѣтомъ смѣси; въ горячей водѣ кошениль растворяется химически, и этотъ растворъ имѣетъ розовой цвѣтъ, еще усиливающійся отъ прибав-

Digitized by Google

ленія Sal. tart. Свѣже-приготовленный растворъ не имѣетъ ни вкуса, ни запаха и дѣти охотно его принимаютъ. Впрочемъ Д. Бенневичъ замѣчаетъ, что онъ не видалъ такого специфическаго дѣйствія кошенили противъ кашля при кори, какое Wachtl и другъ его Weinecke приписываютъ этому средству. Только въ одномъ случаѣ, въ которомъ дитя до появленія кори страдало коклюшемъ, и корь, такъ сказать, присоединилась къ послѣднему, кашель весьма скоро поправился при употребленіи кошенили. (Тамже.)

15) *Дѣйствіе опія на мѣсячное очищеніе.*

Dr. Greenhow сообщилъ нѣсколько случаевъ, доказывающихъ неосновательность мнѣнія Smith'a, будто бы опій прекращаетъ мѣсячное теченіе; по наблюденіямъ Greenhow'a, опій не только вызываетъ теченіе кровей, прекратившееся отъ нервныхъ страданій, но мѣсячное отдѣленіе даже неизмѣнно продолжается во время и послѣ употребленія опія противъ другихъ болѣзней. Равнымъ образомъ Greenhow практическими примѣрами доказалъ несправедливость мнѣнія Smith'a, будто бы ежедневное употреб-

Digitized by Google

леніе опія въ значительныхъ пріемахъ дѣлаетъ женщинъ безплодными. (Тамже.)

16) *Укрѣпляющее средство противъ лихорадокъ.*

Французскіе врачи даютъ больнымъ, выздоравливающимъ отъ перемежающихъ и тифозныхъ лихорадокъ, лимонно-кислое желѣзо и хининъ; эта соль, по опытамъ Beral'я (см. Buchner's Repertor. f. d. Pharm. Bd. 35. p. 2.) легко кристаллизуется изъ раствора 4-хъ частей лимонно-кислой желѣзной окиси и 1-ой части лимонно-кислаго хинина. Ее даютъ отъ 1-го до 6-ти гранъ передъ обѣдомъ и послѣ обѣда, растворяя это количество въ винѣ или же въ пилюляхъ для избѣжанія горькаго вкуса. (Тамже.)

17) *Отравленіе уксусокислымъ морфіемъ.*

Г. Carret, въ Gaz. méd. de Paris 1844, публиковалъ случай отравленія 4-мя граммами уксусокислаго морфія, послѣ котораго больной былъ спасенъ дѣйствіемъ надлежащихъ средствъ. Этотъ случай былъ сообщенъ Carret'у Г-номъ Soujean'омъ, который самъ былъ тому свидѣтелемъ. Неизвѣстный по имени фармацевтъ, въ 12½ часовъ утра, принявъ вышеозначенное огромное количество acetat. morphii въ водѣ, въ по-

Digitized by Google

ловинѣ втораго часа получилъ 1 дециграммъ рвотнаго камня, и не почувствовавъ никакого дѣйствія, ни отъ того, ни отъ другаго средства, ушелъ изъ дому прогуляться. Въ два часа онъ почувствовалъ головокруженіе и усталость, и уже въ больницѣ принялъ tart. stib. 3 decigramm., ipecac. 12 decigr., oxymel. scyll. 64 gr. Эта смѣсь также не оказала никакого дѣйствія, а посему дали больному іодинъ и іодинистый калій, и при этомъ провели въ желудокъ желудочный зондъ. Послѣ этого больной крѣпко уснулъ, какъ пьяный. Дыханіе было правильное, пульсъ полный. Больному сдѣлано было кровопусканіе. Въ три часа послѣ пріема іодина послѣдовала рвота; въ 4 часа больной опять крѣпко уснулъ и проснулся послѣ вторичнаго кровопусканія; въ 5 часовъ лицо больнаго посинѣло и члены одеревенѣли; больному положили различныя наружныя раздражающія средства. Въ 6 часовъ приливъ крови къ головѣ возобновился; тогда сдѣлали третье кровопусканіе, внутрь дали кофе, а снаружи снова горчичники. Въ половинѣ седьмаго часа больной пришелъ въ память, и началъ постоянно поправляться, такъ что въ половинѣ девятаго всѣ припадки отравленія были уничтожены, и

Digitized by Google

только можно было опасаться послѣдствій лекарствъ, употребленныхъ при этомъ леченіи. Впродолженіи ночи часто давали больному кофе, чтобы поддержать его въ бодрственномъ состояніи; рвота въ эту ночь повторялась нѣсколько разъ. Въ слѣдующее утро еще замѣтна была нѣкоторая дурнота, противъ которой назначена шпанская мушка; по истеченій нѣсколькихъ дней больный совершенно выздоровѣлъ. Онъ выпилъ 40 чашекъ кофе въ продолженіи 10 часовъ, и все тѣло его было обложено горчишниками и мушками.

Digitized by Google

VII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1-го СЕНТЯБРЯ ПО 1-е НОЯБРЯ 1845 ГОДА.

---

1) *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи Лекари 1-го Отдѣленія: *Зоннъ* въ Гренадерскій Его Величества Короля Прусскаго полкъ, *Покровскій* въ Гренадерскій Принца Евгенія Виртембергскаго полкъ, *Прозоровъ* въ Карабинерный Его Императорскаго Высочества Великаго Князя АЛЕКСАНДРА АЛЕКСАНДРОВИЧА полкъ, *Смирновъ*, въ Софійскій Морской полкъ, *Седмиградскій* въ пѣхотный Принца Карла Прусскаго полкъ, *Спиринъ* въ Полтавскій пѣхотный полкъ, и *Аквилоновъ* въ Тарутинскій Егерскій полкъ баталіонными Лекарями, *Поляковъ* въ Гусарскій

Digitized by Google

Его Величества Короля Ганноверскаго полкъ, *Орловскій* въ Волынскій Уланскій полкъ, *Малишевскій* въ 5-ю Конную, *Малютинъ* въ 3-ю Гренадерскую, *Протодіаконовъ* въ 10-ю, *Риттеръ* въ 12-ю пѣшія Артиллерійскія бригады Младшими Лекарями, *Рклицкій* въ подвижной запасный паркъ 3-й полевой Артиллерійской бригады и *Городковъ* въ Екатеринославскій Гренадерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ; Лекари 2-го Отдѣленія: *Власовъ* въ пѣхотный Принца Прусскаго, *Журбіевскій* въ Олонецкій пѣхотный, *Белъ* въ Копорскій, *Москвинъ* въ Ладожскій, *Николаевъ* въ Томскій, *Плесцовъ* въ Колыванскій и *Тышецкій* въ Охотскій Егерскіе полки Баталіонными Лекарями, съ оставленіемъ всѣхъ для практическаго усовершенствованія при клиникѣ Академіи и второмъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ госпиталѣ прикомандированными на одинъ годъ; Ветеринарными Лекарями 1-го Отдѣленія: *Прозоровскій* въ Войсковые конскіе заводы Войска Донскаго, *Пѣтниковъ* въ Клястицкій Гусарскій полкъ, *Соколовъ* въ округи пахатныхъ солдатъ Новгородскаго удѣла и *Якутовскій* въ Штабъ

Digitized by Google

Начальника Артиллеріи Войска Донскаго; Ветеринарные Помощники: 1-го Отдѣленія *Алексѣевъ* въ 15-ю Полевую Артиллерійскую Бригаду, 2-го Отдѣленія *Арскій* Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго полкъ и аптекарскій Помощникъ 2-го Отдѣленія *Мокржицкій* въ Войсковую аптеку Черноморскаго Козачьяго Войска Помощникомъ управляющаго аптекою; *изъ Императорскаго Харьковскаго Университета:* Лекари 1-го Отдѣленія: *Карповичъ* въ Старонингерманландскій пѣхотный полкъ, *Загорянскій* въ 4-й баталіонъ Минскаго пѣхотныхъ, *Скочинскій* въ 4-й баталіонъ Подольскаго и *Красинскій* въ 4-й баталіонъ Житомирскаго Егерскихъ полковъ Баталіонными Лекарями; Лекари 2-го Отдѣленія: *Бѣлявскій* и *Сорокинъ* въ Ѳеодосійскій военный госпиталь, первый Младшимъ Ординаторомъ а послѣдній сверхъ комплекта; *изъ Императорскаго Московскаго Воспитательнаго Дома:* Лекари 1-го Отдѣленія *Шереметевскій* въ Московскій военный госпиталь сверхъ комплекта, *Гамбуриовъ, Кашкадаловъ,* 2-го Отдѣленія: *Богдановъ* и *Никитинъ,* въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, при коихъ состояли прикомандированными; *изъ другихъ*

Digitized by Google

вѣдомствѣ Лекари 2-го Отдѣленія: *Дюверную* въ этапныя команды Томской губерніи съ прикомандированіемъ къ Омскому военному госпиталю и *Шпиндлеръ* въ 6-й Стрѣлковый баталіонъ; *изъ вольнопрактикующихъ:* Лекари 1-го Отдѣленія *Демидовъ* въ Тарутинскій Егерскій полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ и 2-го Отдѣленія *Пжерадовскій* въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Ветеринарный Лекарь *Бурсіанъ* въ 3-ю Конно-Артиллерійскую бригаду и аптекарь *Михль* въ Тираспольскій военный госпиталь управляющимъ аптекою, и *изъ отставныхъ:* Лекари 2-го Отдѣленія *Сапегинъ* въ Астраханскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ и 3-го Отдѣленія *Нейманъ* въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ.

2) *Производство въ ученыя званія.*

Въ Доктора Медицины: Исправляющій должность Адъюнктъ Профессора Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи и состоящій вмѣстѣ съ тѣмъ во второмъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Лекарь *Экъ; въ Штабъ-Лекари:* Л.-Гв. Конной Артиллеріи Младшій Лекарь *Витаковскій*, Егерскаго Генералъ-Адъ-

Digitized by Google

ютанта Князя Чернышева полка Баталіонный Лекарь *Лавровскій*, Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей, Лекари: Аландскаго — *Мокржицкій*, Титулярные Совѣтники: Гродненскаго — *Данненбергъ*, Кутаисскаго — *Леви*, Ораніенбаумскаго — *Николаенко* и Госпиталя 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія — *Богушевкій*; Баталіонные Лекари Титулярные Совѣтники: Л.-Гв. Егерскаго полка — *Жабчинскій*, 6-го резервнаго баталіона пѣхотнаго Генераль Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго полка — *Гильдебрандтъ* и Черноморскаго Линейнаго No. 2-го баталіона *Алитовскій*; Младшіе Лекари Титулярные Совѣтники артиллерійскихъ бригадъ: 4-й Конной — *Шикеръ*, 11-й пѣшей — *Подгайный* и Донскихъ Казачьихъ полковъ состоящихъ при дѣйствующей Арміи Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Грузиновъ*; *въ Лекари* 2-го *Отдѣленія* состоящій въ Кіевскомъ военномъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Кандидатъ Медицины *Кони* и *въ Старшіе Ветеринарные Лекари*: 8-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Зборомирскій* и Войска Дон-

Digitized by Google

скаго Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Лемешевскій.*

3) *Производство въ чины.*

За усердную и безпорочную выслугу узаконенныхъ сроковъ произведены въ Статскіе Совѣтники, Коллежскіе Совѣтники Варшавскаго Жандармскаго Дивизіона Докторъ Медицины *Добродѣевъ*, Варшавскаго военнаго Госпиталя Старшій Ординаторъ Докторъ Медицины *Борткевичъ*, и Гельсингфорскаго военнаго Госпиталя Главный Лекарь Медико-Хирургъ *Зальцманъ; въ Коллежскіе Совѣтники,* Надворные Совѣтники: Экстра-Ординарный Профессоръ Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи и состоящій вмѣстѣ съ тѣмъ во Второмъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Докторъ Медицины *Шипулинскій,* Ординаторъ Нарвскаго военнаго Госпиталя Докторъ Медицины *Гебауеръ*, Инспекторъ Войсковой Врачебной Управы Войска Донскаго Медико-Хирургъ *Божковскій,* Старшій Лекарь Новгородскаго Графа Аракчеева Кадетскаго Корпуса *Садовскій* и Старшій Лекарь Оренбургскаго Баталіона военныхъ Каптонистовъ *Бенедиктовъ;*

Digitized by Google

въ Надворные Совѣтники, Коллежскіе Ассесоры, военныхъ Госпиталей: Грозненскаго временнаго Главный Докторъ *Плащевскій* и Помощникъ Главнаго Доктора *Кантелировъ,* Воронежскаго Главный Лекарь Докторъ Медицины и Хирургіи *Быстровъ,* Каменецъ-Подольскаго Старшій Ординаторъ Штабъ-Лекарь *Романовскій* и Сестрорѣцкаго военнаго полугоспиталя Главный Лекарь *Кондротовъ,* Полковые Штабъ-Лекари полковъ: пѣхотнаго Фельдмаршала Герцога Веллингтона — *Селлиненъ* и Томскаго Егерскаго Медико-Хирургъ *Буйницкій,* Старшіе Лекари: Гусарскаго Его Величества Короля Нидерландскаго полка — *Сень-Лоранъ,* Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка — *Марковъ,* Л.-Гв. Конной-Артиллеріи — *Вальховскій,* Петровско-Полтавскаго Кадетскаго Корпуса — *Исаевъ* и Саратовскихъ Баталіоновъ военныхъ Кантонистовъ — *Погорѣловскій; въ Коллежскіе Ассесоры,* Полковые Штабъ-Лекари пѣхотныхъ полковъ: Минскаго Титулярный Совѣтникъ *Зданкевичъ* и Ряжскаго Медико-Хирургъ *Соколовъ* Уланскаго Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Алберта полка Стар-

Digitized by Google

шій Штабъ-Лекарь Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Петровъ*, пѣхотнаго Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго полка Баталіонный Лекарь Докторъ Медицины *Ганицкій*, Московскаго военнаго Госпиталя Младшій Ординаторъ Докторъ Медицины *Гейманъ* и Прозекторъ Анатоміи Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи и состоящій вмѣстѣ съ тѣмъ во Второмъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Медико-Хирургъ Титулярный Совѣтникъ *Переверзевъ; въ Титулярные Совѣтники*, Лекари: Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей: Гродненскаго — *Бернгардъ*, Кизлярскаго временнаго — *Каленкевичъ*, Лабинскаго — *Бирфрейндъ*, Таганрогскаго — *Уточкинъ* и Ѳеодоссійскаго сверхъ комплектный Лекарь *Нейманъ*, Баталіонные Лекари полковъ, пѣхотныхъ: Муромскаго — *Желявскій*, Нижегородскаго — *Наркевичъ*, Елецкаго — *Печисскій* и *Стаховскій*, Сѣвскаго *Поимскій*, Азовскаго — *Эйсимонтъ*, Егерскихъ: Кременчугскаго — *Хоцяновскій*, Замосцьскаго *Чайковскій* и Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова — *Родзкевичъ*, 6 резервныхъ баталіоновъ пѣхотныхъ полковъ: Тенгинскаго — *Ле-*

Digitized by Google

бель и Дагестанскаго — *Шуплевичъ*, Кавказскаго Стрѣлковаго Баталіона — *Залѣсскій* и Кавказскаго линейнаго No. 1-го баталіона — *Халуйскій*, Финляндскаго Драгунскаго полка Младшій Лекарь *Верзейнъ*, Подвижнаго запаснаго парка 13-й полевой Артиллерійской бригады Лекарь *Навроцкій* и Полковой Медикъ Войска Донскаго-Лекарь *Шантырь*, Коллежскіе Секретари, Старшіе Ветеринарные Лекари полковъ: Уланскаго Его Королевскаго Высочества Принца Фридриха Виртембергскаго — *Рябчиковъ* и Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго — *Андрѣевъ*, Ветеринарные Лекари: Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго полка *Титовъ* и 10-го Кавалерійскаго Округа Новороссійскаго военнаго поселенія *Сокольскій*; *въ Коллежскіе Секретари:* Ветеринарный Помощникъ 3-й Гренадерской Артиллерійской бригады Губернскій Секретарь *Семеновъ*, Управляющій аптекою Грозненскаго военно-временнаго Госпиталя Провизоръ 14-го класса *Гассаръ* и Ветеринарный Лекарь Кирасирскаго Военнаго Ордена полка *Сухановъ*; *въ Губернскіе Секретари*, Ветеринарные Помощники 14 класса: Новоархан-

Digitized by Google

гельскаго Уланскаго полка *Федоровъ* и 5-й Полевой артиллерійской бригады *Скобей; въ Коллежскіе Регистраторы*, Ветеринарные Помощники полковъ: Гусарскаго Его Величества Короля Нидерландскаго — *Лейнардтъ*, Кирасирскаго Военнаго Ордена — *Васильевъ* и 4-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія — *Ганъ*.

4) *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшимъ Лекаремъ въ Волынскій Уланскій полкъ Баталіонный Лекарь Симбирскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Боровскій*; *Главнымъ Лекаремъ* въ Курахскій военно-временный Госпиталь Баталіонный Лекарь Эриванскаго Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Карповскій* и *Старшими Ординаторами*, Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей: Виленскаго Докторъ Медицины *Левенштейнъ*, Ревельскаго Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Шереметевскій* оба при тѣхъ же Госпиталяхъ и прикомандированный къ Канцеляріи Штабъ-Доктора Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса Баталіон-

Digitized by Google

ный Лекарь Эриванскаго Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Богословскій* въ Тифлисскій военный Госпиталь.

5) *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше пожалованы, *чинами Статскаго Совѣтника:* Штабъ-Докторъ Своднаго Кавалерійскаго Корпуса Коллежскій Совѣтникъ *Плѣнѣцкій*, *Коллежскаго Ассесора:* Старшіе Лекари полковъ, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Бугскаго Уланскаго — *Касаткинъ*, Уланскаго Его Свѣтлости Герцога Нассаусскаго — *Осиповъ*, Гусарскаго Генералъ-Адъютанта Князя Васильчикова — *Тринковскій* и 1-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской Губерній Штабъ-Лекарь *Пассоверъ*, *Кавалерами Орденовъ: Св. Владиміра 3-й степени:* Дивизіонный Докторъ 1-й легкой Кавалерійской дивизіи Коллежскій Совѣтникъ *Генрицій*; *Св. Анны 2-й степени:* Дивизіонные Докторы Коллежскіе Совѣтники, Легкихъ Кавалерійскихъ дивизіи: 4-й — *Пальцевъ* и 5-й — *Гловацкій*, 2-й Кирасирской дивизіи — *Вареновъ*, 2-й Уланской дивизіи *Бѣляевъ* и Штаба Инспектора Резерв-

Digitized by Google

ной Кавалеріи Надворный Совѣтникъ *Кульме*, Старшіе Лекари полковъ: Украинскаго Уланскаго Коллежскій Совѣтникъ *Григоровичъ*, Сумскаго Гусарскаго Надворный Совѣтникъ *Тимошевскій* и 1-й Конно-Артиллерійской бригады Коллежскій Ассесоръ *Соколовъ*, Главные Лекари военныхъ Госпиталей: Новоархангельскаго Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ *Вележевъ* и Новомиргородскаго Надворный Совѣтникъ *Барановичъ; тогоже Ордена 3-й степени:* Старшіе Лекари полковъ, Надворные Совѣтники: Кирасирскаго Военнаго Ордена *Соболевъ*, Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго — *Рожественскій* и Елисаветградскаго Уланскаго Титулярный Совѣтникъ *Нечипоровичъ*, Главный Лекарь Новгородковскаго военнаго Госпиталя Надворный Совѣтникъ *Пронскій*, Старшій Ветеринарный Лекарь 2-й Уланской дивизіи Титулярный Совѣтникъ *Кусакинъ* и Гусарсваго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Жданко; денежнымъ награжденіемъ* Штабъ-Докторъ 2-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Исполатовъ*, Уланскихъ полковъ: Генералъ-Адъютанта

Digitized by Google

Князя Чернышева Старшій Лекарь Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ *Нелипинскій*, Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Исправляющій должность Старшаго Лекаря Титулярный Совѣтникъ *Цигенбергъ*, Вознесенскаго Старшій Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Базилевичъ* и Ветеринарный Лекарь *Высоковичъ*, Ольвіопольскаго Ветеринарный Лекарь *Кедровъ* и Ветеринарный Помощникъ *Муратовъ*, Бугскаго Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Лихачевъ* и Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гарнышъ*, Его Свѣтлости Герцога Нассаускаго — Младшій Лекарь *Доброхотовъ* и Ветеринарный Лекарь *Нитчъ*, Новоархангельскаго Младшій Лекарь *Гольдштейнъ* и Старшій Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Штернбергъ*; Гусарскихъ полковъ: Сумскаго Ветеринарный Лекарь Коллежскій Секретарь *Булай*, Клястицкаго Старшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Томашевскій* и Ветеринарный Помощникъ Коллежскій Секретарь *Кочегаровъ*, Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Ветеринарный Помощникъ Коллежскій Регистраторъ *Ярмоловичъ*, Эрцъ-Герцога Фердинанда — Старшій Лекарь Штабъ-

Digitized by Google

Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Юницкій*, Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Метаніевъ* и Ветеринарный Помощникъ *Евграфовъ*, Генералъ-Адъютанта Князя *Васильчикова* Ветеринарный Лекарь Губернскій Секретарь *Эллертъ*, Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго — Старшій Лекарь Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Щеголевъ* и Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Рутковскій*, Кирасирскихъ полковъ: Военнаго Ордена — Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Мацкевичъ*, Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини ЕЛЕНЫ ПАВЛОВНЫ — Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Ивановъ* и Ветеринарный Помощникъ Губернскій Секретарь *Тюлли*; Конно-Артиллерійскихъ бригадъ: 1-й Старшій Лекарь Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Соколовъ* и Ветеринарный Лекарь Коллежскій Секретарь *Эмсъ*, 4-й Старшій Лекарь Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Гребинскій* и Младшій Лекарь Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Шикеръ*, Конно-Артиллерійскихъ батарей, Лекари Титулярные Совѣтники: батарейной No. 19-го — *Орро*, Легкой No. 20 — *Алышевскій*, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники:

Digitized by Google

Легкой No. 21-го *Кононовичъ* и Донскихъ Легкихъ No. 8 и 9-го — *Соболевскій*, послѣднихъ 4-хъ Округовъ Новороссійскаго военнаго поселенія Исправляющій должность Старшаго Ветеринарнаго Лекаря, Ветеринарный Лекарь Коллежскій Секретарь *Рымкевичъ*, 10-го Округа Ветеринарный Лекарь *Сокольскій* и 11-го Округа тогожепоселенія Ветеринарный Лекарь Коллежскій Секретаръ *Нарымовскій*, 2-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской Губерній Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Добровольскій*, 7-го Кавалерійскаго Округа Новороссійскаго военнаго поселенія Старшій Ветеринарный Лекарь *Ивановъ* и Елисаветградской Военно-Градской Полиціи Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Казекинъ*; военныхъ Госпиталей: Новогеоргіевскаго Штабъ-Лекари Коллежскіе Ассесоры: Главный Лекарь *Кротковъ* и Ординаторъ *Ненарокомовъ*, Новостародубовскаго Главный Лекарь Докторъ Медицины *Гебель* и Ординаторъ Лекарь *Лепарскій*, Новоукраинскаго Главный Лекарь Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Зуевъ*, Вознесенскаго: Главный Лекарь Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Третьяковъ*, Младшіе Ординаторы: Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Алексан-*

Digitized by Google

дровскій, Лекарь *Смирновъ*, Управляющій аптекою Провизоръ *Пекарскій* и Госпиталя 4-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской Губерніи Ординаторъ Докторъ Медицины *Гольдшмидтъ*.

6) *Увольненіе отъ службы.*

За болѣзнію: Старшій Ординаторъ Виленскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Гагель* съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею двухъ третей жалованья и управляющій аптекою Тираспольскаго военнаго госпиталя Провизоръ Титулярный Совѣтникъ *Мауне* съ пенсіею полнаго жалованья; *для опредѣленія въ другія вѣдомства:* Младшій Лекарь Михайловскаго-Воронежскаго Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Ольшевскій*, Младшій Ординаторъ Царскосельскаго военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Якимовъ*, Карабинернаго Гросъ-Герцога Фридриха Мекленбургскаго полка Баталіонный Лекарь *Бернатовичъ* и 6-й Конно-Артиллерійской бригады Ветеринарный Лекарь *Алексѣевъ*.

Digitized by Google

7) *Умершіе.*

Баталіонные Лекари полковъ: Л.-Гв. Московскаго — Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Бородавка,* Грузинскаго Гренадерскаго — Титулярный Совѣтникъ *Воскресенскій* и Эриванскаго Карабинернаго — *Кель,* Кавказскаго Линейнаго No. 6-го баталіона — *Архаровъ* и Балаклавскаго Греческаго пѣхотнаго баталіона — *Крепеневичъ,* Олонецкаго пѣхотнаго полка полковой Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Рудневъ,* Старшій Лекарь Волынскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Грищенковскій,* младшій Ординаторъ Екатериноградскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Ковалевскій,* Ветеринарный Помощникъ 1-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской губерніи Губернскій Секретарь *Расторгуевъ,* управляющіе аптеками военныхъ госпиталей: Люблинскаго — аптекарь Титулярный Совѣтникъ *Голембіовскій* и Севастопольскаго — Провизоръ 14-го класса *Пенцелеръ.*

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XLVI. № 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1845.

Digitized by Google

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. Раненіе плечевой артеріи на локтевомъ сгибѣ 393

II. О развитіи животнаго организма 417

III. О болѣзняхъ суставовъ 438

IV. Практическія замѣчанія о хирургическомъ леченіи припадковъ золотухи у дѣтей . . 516

V. Смѣсь:

1. Средство къ открытію стрихнина . . 558
2. Простая проба уксусу на счетъ подмѣси свободною сѣрною кислотою 560
3. Открытіе гною въ крови и въ другихъ жидкостяхъ 561
4. Ртутное мыло по способу Г. Геберта . 566
5. Средство противъ отравленія синильною кислотою 567
6. О сбереженіи піявокъ 568
7. Неправильный ходъ art. thyreoideae imae (Neubaueri) et crico-thyreoideae . . . 569
8. О рапахъ, случающихся при вскрытіи труповъ 571
9. Обыкновенныя причины внезапной смерти у людей здоровыхъ, независимо отъ наружныхъ насилій 572
10. Необыкновенные пріемы стрихнина въ параличѣ 579

VI. Распоряженія Правительства 581

VII. Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Ноября 1845 по 1-е Января 1846 года 584

Digitized by Google

Стран.
VIII. Объявленіе 598
IX. Отборнѣйшія между новыми медицинскими сочиненіями 601
X. Содержаніе XLV и XLVI Частей военно-медицинскаго журнала 613

Digitized by Google

I.

РАНЕНІЕ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРІИ НА ЛОКТЕВОМЪ СГИБѢ.

(Профессора *Нарановича*.)

Въ XLII части, No. 1-мъ нашего журнала, за 1843 годъ, сообщенъ случай сдѣланной въ 1-мъ С.-Петербургскомъ военномъ госпиталѣ операціи варикозной аневризмы, образовавшейся изъ раны, во время кровопусканія, плечевой артеріи на локтевомъ сгибѣ, ниже ея раздѣленія. При этомъ показано подробное анатомико-топографическое расположеніе различныхъ частей на локтевомъ сгибѣ, больше въ отношеніи къ сосудамъ, изъ котораго видны какъ предосторожности, необходимыя при такой простой, большею частію, операціи, какова операція кровопусканія, такъ равно и встрѣчающіяся при этомъ трудности, у людей тучныхъ, съ глубокими и тонкими

Digitized by Google

венами, и тѣ послѣдствія, какъ-то: anevrysma spurium diffusum vel circumscriptum, varix anevrysmaticus и другія, при которыхъ жизнь больныхъ можетъ быть спасена либо потерею члена, или другими, еще болѣе сомнительными хирургическими операціями.

Подобный, весьма поучительный случай, въ томъже госпиталѣ, былъ въ началѣ текущаго года съ однимъ больнымъ, который по неосторожности ранилъ себѣ плечевую артерію на локтевомъ сгибѣ, и въ опасныхъ послѣдствіяхъ этой неосторожности едва спасенъ помощію нѣсколькихъ, очень трудныхъ хирургическихъ операцій, поправляясь потомъ въ продолженіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Вотъ краткая исторія этого случая.

Инженернаго Департамента кондукторъ *Николай Ловейко*, 19 лѣтъ отъ роду, очень хорошаго здоровья, 17 Февраля 1845 года, занимаясь чертежами, уронилъ по неосторожности перочинный ножикъ, и концемъ его ранилъ себѣ правую руку, тотчасъ ниже локтеваго сгиба. Изъ маленькой ранки показалось сильное кровотеченіе, струею; поэтому, прижавши и перевязав-

Digitized by Google

ши ранку кое-какъ, больнаго въ тоже время отправили въ 1-й военный госпиталь.

Въ то время, когда больной привезенъ былъ въ госпиталь, кровотеченія не было никакого; впрочемъ, и худо наложенная перевязка и неизвѣстное состояніе самой раны непремѣнно требовали новой перевязки. Бывшій въ то-время дежурный врачъ по госпиталю, Г. Медико-Хирургъ Боссе, одинъ изъ опытныхъ и свѣдущихъ нашихъ хирурговъ, который, по принятому въ этомъ госпиталѣ порядку распредѣленія больныхъ, долженъ былъ послѣ принять въ свои палаты больнаго *Ловейко,* тотчасъ развязалъ его рану, причемъ въ тоже время опять открылось кровотеченіе, большою, прерывистою, какъ пульсъ, струею; кровь была краснаго цвѣта, однимъ словомъ, не оставалось никакого сомнѣнія въ томъ, что ранена артерія; оставался только вопросъ, гдѣ и какая артерія была ранена? Какъ выше упомянуто, рана была тотчасъ подъ локтевымъ сгибомъ, почти на срединѣ передняго плеча по поперечному его размѣру, съ наружнаго боку venae medianae basilicae; слѣдовательно, въ какомъ бы положеніи ни было переднее плечо въ то время, когда оно ранено, т. е. согну-

Digitized by Google

то или выпрямлено, оборочено ладонью внизъ или вверхъ — pronatio vel supinatio (чего больной съ точностію не помнилъ), надобно принять раненою либо плечевую артерію, если она развѣтвлялась (какъ иногда бываетъ) ниже локтеваго сгиба, либо гораздо вѣрнѣе — внутреннюю ея вѣтвь или общій стволъ артеріи локтевой и межкостной.

Отъ легкаго прижатія раны кровотеченіе тотчасъ остановилось; рана, какъ уже сказано, была не больше одной линіи въ длину, совсѣмъ простая; ни опухоли, ни красноты, ни подтеку въ окружающихъ частяхъ не было; движеніе въ локтѣ совершенно свободно, безъ боли; больной покоенъ;—казалось по этому, что такое поврежденіе слѣдовало бы считать самымъ незначительнымъ. Но кто въ своей практикѣ не встрѣчалъ подобныхъ описанному, маловажныхъ, по видимому, поврежденій глубокихъ артерій, съ весьма важными отъ того послѣдствіями? Кому не случалось, иногда, можетъ быть, и совсѣмъ безъ успѣху, хлопотать надъ раненою артеріею на локтѣ, и потомъ убѣдиться на дѣлѣ (чему не скрыты примѣры въ исторіи Хирургіи въ различныхъ націяхъ), что поврежденіе, которое

Digitized by Google

въ началѣ казалось ничтожнымъ, въ послѣдствіи стоило больному потери члена, а иногда и жизни? Такимъ точно, касательно предсказанія, надобно было считать съ перваго разу описанное поврежденіе у кондуктора *Ловейки*. Пользовавшій его Ординаторъ, Г. Медико-Хирургъ Боссе, осмотрѣвши больнаго, въ первый уже день въ исторіи его болѣзни замѣтилъ: «Truncum arteriae laesae supra et infra locum vulneratum necessario deligandum.» На первый разъ рана, какъ сказано, прижата была простою перевязкой, съ небольшимъ тампономъ изъ древеснаго труту; снаружи положенъ на повязку ледъ, и внутрь назначено питье съ разведенною сѣрною кислотою, 25 капель кислоты на фунтъ воды, съ сыропомъ.

Не за долго передъ этимъ, между многоразличными новостями, которыми въ послѣднее время такъ богаты разные иностранные медицинскіе журналы, и которыми, чтобъ сберечь и время и расходы, врачи нашего госпиталя пользуются цѣлымъ своимъ обществомъ, раздѣляя чрезъ то между собою и необходимыя издержки и самое время, — всѣхъ вообще занимала одна новость; это — леченіе раненыхъ

Digitized by Google

артерій безъ операцій, простымъ сращеніемъ раны (per primam intentionem), какъ во всѣхъ другихъ мягкихъ частяхъ, обнародованное во французскихъ журналахъ извѣстнымъ Парижскимъ Хирургомъ Amussat'омъ. Кто не знаетъ этого французскаго ученаго, обогатившаго въ послѣднее время многими весьма важными подробностями различные предметы по части анатоміи, съ весьма поучительными выводами и приложеніями къ оперативной Хирургіи и вообще къ практической медицинѣ? Кому, наприм. теперь не извѣстны его анатомическія подробности въ строеніи моневаго канала и сиѣжныхъ съ нимъ частей, съ весьма важными примѣненіями къ патологіи этихъ частей, къ разнымъ пріемамъ и правиламъ въ оперативной Хирургіи, и вообще къ леченію этихъ болѣзней? Все это, сообразно теперешнему направленію и духу науки, принято вообще за неоспоримые факты, и введено въ науку, какъ правило, объясняющее много важнаго въ практическомъ приложеніи. Однимъ словомъ, заслуженная извѣстность Amussat'a заставила многихъ, вопреки общему убѣжденію, согласиться съ тѣми успѣхами, которые онъ обѣщалъ въ счастливомъ заживленіи раненыхъ артерій, ста-

Digitized by Google

вя ихъ въ этомъ отношеніи наравнѣ съ прочими мягкими частями, если только рана свѣжа и безъ всякой сложности. Обѣщаніе очень лестное и для больныхъ и для самыхъ врачей, которое избавляло первыхъ отъ операціи мучительной и весьма сомнительной въ будущемъ, а послѣднихъ отъ непріятнаго труда хлопотать иногда на удачу.

Но, если разобрать дѣло внимательнѣе, это обѣщаніе больше должно внушать сомнѣнія, чѣмъ надежды. Если возможность заживленія раненыхъ артерій основывать на сравнительныхъ опытахъ надъ животными, у которыхъ изъ прорѣзанныхъ большихъ артерій на шеѣ и на конечностяхъ кровотеченіе останавливается отъ самыхъ маловажныхъ средствъ, часто даже само собою, и рана заживаетъ безъ всякихъ послѣдствій; то это — прямая ошибка противъ логики, не заслуживающая никакой довѣренности; это — посылка отъ частнаго къ частному (consequentia a particulari ad particulare). Разбирая подробнѣе обѣ эти частности, т. е. артеріи у человѣка и у прочихъ животныхъ, мы находимъ въ самомъ дѣлѣ такое различіе въ ихъ строеніи, которое никакъ не допускаетъ подобныхъ по-

Digitized by Google

сылокъ или заключеній отъ одного частнаго къ другому: это—мышечныя волокна, которыя, какъ увѣряютъ въ особенности Кювье и Вельпо, явственно находятся въ строеніи артерій у животныхъ, и которыя въ артеріяхъ у человѣка замѣнены безжизненною, почти хрящевою тканью, составляющею самую большую часть ихъ состава,—среднюю ихъ оболочку. Эти-то волокна у животныхъ — настоящіе агенты и въ остановленіи кровотеченія и въ заживленіи раненыхъ артерій; предполагать туже способность въ артеріяхъ у человѣка нѣтъ никакого основанія. При этомъ кстати спросить: видѣлъ ли кто нибудь аневризматическое расширеніе артерій у животныхъ? Это новое доказательство различія въ свойствахъ сихъ сосудовъ у человѣка и у прочихъ животныхъ.

Сверхъ того, если на какомъ бы то ни было основаніи предположить возможность заживленія совершенно свѣжихъ и простыхъ ранъ въ артеріяхъ; то кто, имѣвши несчастіе ранить артерію, наприм. при кровопусканіи, не хлопоталъ въ туже минуту надъ этою совершенно свѣжею и простою раной, стараясь о заживленіи ея всѣми возможными способами? Но кто похвалится успѣхомъ въ подобномъ слу-

Digitized by Google

чаѣ? Можно навѣрное утверждать, что чѣмъ далѣе оставались въ надеждѣ на заживленіе, тѣмъ состояніе больнаго становилось труднѣе и опаснѣе.

Такъ надобно было судить о возможности заживленія раненыхъ артерій; это — общее мнѣніе почти всѣхъ и авторовъ и практиковъ, и прежнихъ и, я думаю, теперешнихъ. Впрочемъ, съ одними сужденіями, безъ опытовъ, трудно спорить противъ того, что выдаютъ за настоящіе факты; по этому мы предположили (впрочемъ противъ внутренняго убѣжденія и съ большою недовѣрчивостію) оставить рану кондуктора *Ловейки* съ вышеописанною простою перевязкою до тѣхъ поръ, пока состояніе самой раны и послѣдующія перемѣны не отнимутъ совершенно надежды на заживленіе ея этимъ способомъ и не укажутъ яснѣе необходимости въ другомъ какомъ-либо хирургическомъ пособіи.

Сначала дѣло шло, какъ нельзя лучше. Перевязка не дѣлала больному никакого безпокойства; прижатіе было такъ умѣренно, что больной не чувствовалъ оттого никакого онѣмѣнія; ниже перевязки не замѣтно было ни красноты ни отека; въ ранѣ никакой боли; больной совер-

Digitized by Google

шенно покоенъ; сначала только не много онъ скучалъ, лежа въ горизонтальномъ положеніи, совершенно безъ всякаго движенія; но сперва терпѣніе, а потомъ привычка и это непріятное для больнаго положеніе скоро сдѣлали сноснымъ.

Такимъ образомъ дѣло продолжалось цѣлую недѣлю. Во все это время перевязка оставалась безъ всякой перемѣны; на ней не оказалось ни одного пятна ни крови, ни матеріи; больной продолжалъ въ умѣренномъ количествѣ вышеупомянутое кислое питье съ разведенною сѣрною кислотою; снаружи на повязку клали почти постоянно пузыри со льдомъ, обвернутые полотенцами, такъ что чувство холода было самое умѣренное.

Спустя восемь дней послѣ раненія, считая этотъ срокъ слишкомъ достаточнымъ для сращенія раны, если только по свойству раны это возможно, 24-го Февраля мы рѣшились снять перевязку и осмотрѣть состояніе раны, тѣмъ болѣе, что больной въ это время началъ жаловаться на не большую тупую боль въ глубинѣ раны. Когда сняли повязку, наружная рана найдена открытою, ни мало не сросшеюся, изъ

Digitized by Google

нее вытекалъ чистый гной, скопившійся, какъ оказалось при изслѣдованіи, въ глубинѣ раны, болѣе кверху, къ самому локтевому сгибу, по направленію къ внутренней его сторонѣ. Съ гноемъ показалось нѣсколько маленькихъ кровяныхъ сгустковъ чернаго цвѣта, но свѣжей красной крови и слѣдовъ не было. На границахъ того мѣста, гдѣ скопился гной, была небольшая твердость, съ болью и съ жаромъ, впрочемъ общее состояніе больнаго очень хорошо; поэтому къ ранѣ приложена корпія съ деревяннымъ масломъ, а сверху на весь локтевой сгибъ, величиною въ ладонь, приложена cataplasma acetatis plumbi.

25-го числа. Состояніе раны и больнаго вообще — прежнее; нагноеніе умѣренное, гной совершенно чистый; рана перевязана по прежнему; больной покоенъ.

26-го. Въ прошедшую ночь показалось изъ раны небольшое кровотеченіе, которое впрочемъ остановилось само собою въ то время, когда начали снимать повязку; поэтому прежняя повязка замѣнена такою же новою и больной въ такомъ положеніи оставленъ до утра. По утру, когда сняли повязку, крови совсѣмъ не было; но нагноеніе было обширнѣе и распространялось въ

Digitized by Google

прежнемъ направленіи, вверхъ, по внутренней сторонѣ члена, уже выше локтя; на всемъ переднемъ плечѣ показалась небольшая опухоль; впрочемъ общее здоровье больнаго въ хорошемъ состояніи. Перевязка та же.

27-го. Ночью на 27 число — новое кровотечеціе, гораздо сильнѣе прежняго, такъ что больной потерялъ болѣе полутора фунта крови, пока успѣли ему снять перевязку, и прижавши рану корпейнымъ тампономъ, перевязать снова. Часа два спустя послѣ этого опять кровотеченіе, хотя не такъ значительное, но требовавшее опять перемѣны повязки. По утру больной былъ очень безпокоенъ, лице блѣдное, лихорадка; переднее плечо значительно отекло. Скопленіе гною въ ранѣ требовало перемѣны повязки, а кровотеченіе, которое въ теченіи сутокъ повторялось три раза, при всѣхъ мѣрахъ предосторожности, не обѣщало при настоящемъ положеніи ничего хорошаго и требовало точнѣйшаго изслѣдованія и потомъ рѣшительныхъ мѣръ къ спасенію больнаго, находившагося въ сомнительномъ положеніи. По этому, вмѣстѣ съ Г. Боссе, мы тотчасъ сняли повязку; кровотеченіе въ эту минуту не показалось; скопленіе гною по направленію sulci bici-

Digitized by Google

pitalis interni распространилось до половины плеча, и краснота по всей внутренней сторонѣ, даже подъ мышку. Когда прижимали плечо по этому направленію, изъ раны вытекалъ гной и много черныхъ кусковъ спекшейся крови, но свѣжая кровь все еще не показывалась. Величина раны была слишкомъ мала для выходу гною и очень отдалена, какъ сказано, отъ мѣста скопленія его; по этому, нашедши очень тонкое мѣсто въ кожѣ надъ локтевымъ сгибомъ, нѣсколько повыше внутренняго плечеваго мыщелка, я нужнымъ нашелъ вскрыть это мѣсто, длиною въ дюймъ. Сначала изъ разрѣза вышли черные куски спекшейся крови, выжатые слегка сверху и снизу; но потомъ изъ глубины въ нижней части разрѣза, и вмѣстѣ изъ прежней раны, показалась красная артерійная кровь большою струей; очевидно, что источникомъ этого кровотеченія была прежняя рана въ артеріи, и что къ спасенію больнаго оставались два средства: первое, сомнительное — отнятіе члена, ибо больной очень ослабѣлъ и силами и духомъ и сверхъ того, по внутренней сторонѣ плеча мягкія части разстроены нагноеніемъ почти до подкрылцовой впадины; второе — трудная попытка отыскать

Digitized by Google

и перевязать раненую артерію. Прижавши кровоточащее мѣсто корпейнымъ тампономъ и повязкой, я тотчасъ приказалъ дать знать объ этомъ Главному Доктору госпиталя Е. П. Барону Флоріо.

Не болѣе какъ черезъ полчаса въ операціонной комнатѣ собрались всѣ Гг. Медики нашего госпиталя; между-тѣмъ приготовлено было все нужное и для перевязки артеріи и для отнятія плеча; трудно было въ этомъ случаѣ рѣшить, къ которой изъ операцій слѣдовало приступить: первая, т. е. перевязка раненой артеріи, безъ сомнѣнія, и вѣрнѣе и выгоднѣе для больнаго; но многіе изъ бывшихъ тутъ врачей, личные свидѣтели тѣхъ трудностей, съ которыми сопряжена была подобная операція, дѣланная мною за два года въ этомъ госпиталѣ *), въ настоящемъ случаѣ боялись вѣрить возможности отыскать и перевязать артерію между разстроенными частями въ раненомъ мѣстѣ. Е. П. Баронъ Флоріо настоятельно назначалъ перевязку раненой артеріи, и прибавилъ при этомъ: «отнять руку еще успѣемъ, если будетъ къ тому необ-

*) См. В.-М. Ж., Ч. XLII, No. 1, 1843.

Digitized by Google

ходимая надобность.». Такимъ образомъ рѣшено было приступить къ перевязкѣ артеріи.

Оставляя анатомико-хирургическія подробности въ производствѣ этой операціи, описанныя мною въ выше упомянутой статьѣ Военно-Медицинскаго Журнала 1843, я укажу здѣсь въ особенности на тѣ трудности, которыя въ настоящемъ случаѣ встрѣтились при производствѣ этой операціи.

Общіе покровы разрѣзаны были по всему направленію отъ нижняго угла вскрытаго въ тотъ день нарыва до маленькой раночки, сдѣланной перочиннымъ ножемъ. Во всемъ этомъ мѣстѣ найдена глубокая полость нарыва, наполненная спекшеюся кровью. Въ это время показалась тотчасъ большая струя артерійной крови изъ глубины сказанной полости, въ нижней ея части. Не было никакой возможности отыскивать тутъ раненую артерію; по этому одинъ изъ помощниковъ прижалъ это мѣсто корпейнымъ сверткомъ; такимъ образомъ представилась возможность, очистивши всю полость нарыва отъ спекшейся крови, отыскать стволъ артеріи выше раненаго мѣста, въ верхней части разрѣза, нѣсколько повыше внутренняго плечеваго мы-

Digitized by Google

щелка. Хотя послѣдствіями предшествовавшаго воспаленія въ этомъ мѣстѣ всѣ части очень были измѣнены; впрочемъ глубина sulci bicipitalis, въ которомъ лежитъ обыкновенно стволъ плечевой артеріи, показывала къ ней довольно вѣрную дорогу, такъ что стволъ артеріи отысканъ безъ большаго затрудненія; но онъ былъ необыкновенно малъ, именно, въ половину меньше гусинаго пера, или въ обыкновенную толщину лучевой артеріи. Лежащій тутже стволъ средняго нерва (n. medianus) подтверждалъ также, что это плечевая артерія; впрочемъ извѣстно, что и воспаленныя вены толстотою стѣнокъ и вообще наружнымъ видомъ очень похожи на артеріи; сверхъ того, въ открытой артеріи почти не было пульса; поэтому, отдѣливши ее отъ окололежащихъ частей и подведши лигатуру, я нужнымъ счелъ, ниже лигатуры, открыть напередъ маленькимъ отверстіемъ полость артеріи, и когда показавшаяся изъ ней артерійная кровь оправдала наше предположеніе, артерія надъ этимъ мѣстомъ была перевязана.

Вложивши серебряный зондъ въ отверстіе, сдѣланное въ артеріи подъ лигатурой, легко было изслѣдовать ходъ ея до самой раночки, и

Digitized by Google

посредствомъ пальца въ глубинѣ раны, можно было даже слышать конецъ зонда въ раночкѣ; но какъ скоро для этого отнимали изъ раны тампонъ, кровь начинала струиться и не позволяла никакъ предпринять что нибудь къ отдѣленію и перевязкѣ артеріи ниже раненаго мѣста. Нѣсколько разъ различными пріемами старался я опредѣлить ходъ и прижать артерію ниже раненаго мѣста, чтобъ улучить возможность отдѣлить ее и подвести лигатуру. Въ глубинѣ частей, разведши ихъ, можно даже было видѣть самую раночку въ артеріи, окруженную вывороченными кнаружи мясными сосочками (caro luxurians); но кровотеченіе, которое отъ прижатія раночки очень легко останавливалось, при такомъ же прижатіи артеріи ниже, никакъ не позволяло отдаляться отъ раночки болѣе, какъ на одну линію, оттого что артерія въ этомъ мѣстѣ шла еще глубже между мягкими частями. Такимъ образомъ остальная часть предпринятой операціи почти выходила изъ границъ возможности; такъ думали объ этомъ многіе изъ бывшихъ тутъ врачей, сожалѣя (какъ послѣ признавались мнѣ откровенно) и о больномъ и объ операторѣ. И въ самомъ дѣлѣ, неудача каза-

Digitized by Google

лась неминуемою и даже, по видимому, извинительною. Подобныя недоконченныя попытки въ хирургіи у многихъ извѣстныхъ хирурговъ не могли запятнать ихъ славы; примѣровъ этому много. Мы и теперь имѣемъ въ Петербургѣ одного изъ воиновъ польской компаніи, раненнаго въ лѣсу передъ остроленскимъ сраженіемъ ружейною пулею въ ногу, у котораго и я и другіе въ то же время понапрасну пытались вынуть пулю, и нашли это невозможнымъ; вслѣдъ за этимъ то же самое признали извѣстные врачи за границей, и раненый до сихъ поръ съ пулей. Подобные примѣры, и притомъ гораздо важнѣйшіе, не рѣдки. Но съ другой стороны, не каждая неудача можетъ быть извиняема такимъ образомъ; правила хирургіи, какъ науки, при всей ихъ обширности, для практики очень неполны; на дѣлѣ съ ножомъ онѣ многимъ пополняются; если не при каждой операціи, то навѣрное въ большей части, изъ самыхъ даже обыкновенныхъ, встрѣтимъ много поучительнаго, чего наука въ своихъ правилахъ передать не въ состояніи. Вотъ почему каждый случай операціи долженъ интересовать всякаго, посвятившаго себя этой отрасли нашей науки.

Digitized by Google

Въ нашемъ случаѣ операціи, изслѣдуя вышеописанныя трудности, я нашелъ, что къ отдѣленію раненой артеріи много мѣшалъ отростокъ отъ сухой жилы двуглавой мышицы, *) идущій ad fasciam antibrachii, который верхнею своею частію покрывалъ нѣсколько, на подобіе моста, раненую артерію, лежавшую ворочемъ подъ нимъ очень глубоко, и сверхъ того, натягивая fasciam antibrachii, напрягалъ вмѣстѣ и всю массу общаго начала m. m. flexorum, покрывавшихъ собою раненую артерію въ самой глубинѣ. Отростокъ этотъ нужно было перерѣзать и вмѣстѣ съ тѣмъ распространить книзу наружную рану, такъ что разрѣзъ наружныхъ мягкихъ частей продолжался до самаго овальнаго отверстія in fascia antibrachii. **) Послѣ этого толстая масса сгибающихъ мышицъ сдѣлалась слабѣе: тупою лопаточкой можно было отворотить ее всторону; тутъ-то удалось прижать артерію ниже ея

*) Чтобъ понять яснѣе связь и смѣжность упомянутыхъ частей, прошу обратиться къ рисунку, приложенному къ Ч. XLII, No. 1. этого журнала, гдѣ представленъ впрочемъ локтевой сгибъ, не правой, а лѣвой руки. *Н.*

**) См. рисунокъ.

Digitized by Google

раны, подвести лигатуру и перевязать. Кровотеченіе изъ раненаго мѣста тотчасъ остановилось; но кровь продолжала еще сочиться изъ раны въ артеріи, сдѣланной при операціи подъ верхнею лигатурой, такъ что ниже этой раночки понадобилась еще третья лигатура.

Никакого не было сомнѣнія, что нижняя лигатура наложена была на общій стволъ локтевой и межкостной артеріи (truncus communis ar. ulnaris et interosseae). Послѣ операціи рана наполнена корпіею съ деревяннымъ масломъ и слегка стянута липкими пластырями; ледъ оставленъ; отекшее переднее плечо обвито повязкой; вмѣсто питья съ разведенною сѣрною кислотою, назначенъ лимонадъ.

28-го. Больной покоенъ; ночью нѣсколько спалъ; корпія въ ранѣ смокла сывороточно-кровянистою мокротой, въ глубинѣ съ гноемъ; поэтому рана снова также перевязана; по направленію sulci bicipitalis interni при перевязкѣ выжато довольно гною, смѣшаннаго съ кровью, при чемъ больной жаловался на боль; по всему ходу борозды слышна твердость, простиравшаяся подъ мышку.

1 Марта. Къ вечеру вчера была довольно

Digitized by Google

сильная лихорадка; больной не спалъ во всю ночь; языкъ сухъ и нечистъ; пульсъ твердоватъ и частъ; нанизъ свободно. При перевязкѣ, изъ-подъ мышки по внутренней сторонѣ плеча, выжато много кровянистаго гною. Это нагноеніе и было причиною лихорадки, ибо рана послѣ операціи очень хороша, много съузилась, и опухоль на переднемъ плечѣ опала. Больному назначена риверова микстура и къ ночи треть грана acetatis morphii въ порошкѣ съ сахаромъ.

2. Больной хорошо уснулъ, лихорадка меньше, но языкъ на срединѣ еще сухъ и нечистъ; въ ранѣ очень хорошее нагноеніе; но изъ-подъ мышки выжимается большое количество гною.

3—6. Вообще дѣло шло очень хорошо, кромѣ продолжавшагося обильнаго нагноенія въ самой глубинѣ подъ мышкой, которое распространялось подъ грудной большой мускулъ. Въ одномъ мѣстѣ, выше половины плеча, истонченная кожа сама собою открылась; это облегчило выходъ матеріи жидкой и весьма тяжелаго запаха. При перевязкѣ впрыскивали въ гнойный ходъ, то infusum chamomillae, то слабый растворъ chlorureti calcis. Рана послѣ операціи очень хороша,

Digitized by Google

вся выполнилась и уменьшилась; внутреннія средства больной продолжаетъ.

7. Утромъ до перевязки изъ нижней части раны показалось не много крови, которая сама собою остановилась; по видимому, это была hömorrhagia parenchimatosa; рану перевязали aq. hæmostatica D. Nelubin.

8. Кровотеченія не было; все хорошо; перевязка таже.

9. По утру въ 7 часовъ опять на томъже мѣстѣ показалась красная кровь струею; крови вышло болѣе полуфунта. Нельзя было рѣшить, что было причиною этого кровотеченія; разстройство ли перевязанной артеріи нагноеніемъ, или vasa anastomotica? На рану опять приложена aq. hæmostatica, которою намоченъ корпейный тампонъ, и внутрь назначена слѣдующая микстура:

Rp. Inf. secale cornuti ex ʒ paratati ad ℥v.
Aq. cerasorum ℥β.
Acidi sulphur. dilut. ʒβ
Syrupi simpl. ℥j. M. D.

Принимать черезъ 2 часа по столовой ложкѣ.

10. Утромъ во второмъ часу опять кровотеченіе, около двухъ унцій, которое остановлено

Digitized by Google

новою перевязкой. Вечеромъ въ тотъ же день, и опять почью на другой день также небольшое кровотеченіе, которое каждый разъ останавливали корпейнымъ тампономъ, намоченнымъ aq. haemostatica.

12 и 13. Кровотеченія не было; при перевязкѣ раны, тампонъ, прижатый и укрѣпленный липкими пластырями, оставался на своемъ мѣстѣ въ теченіи трехъ сутокъ.

14. Утромъ при перевязкѣ снова кровотеченіе; рана отъ тампона очень углубилась, и на днѣ ея видна была значительная струя крови; но не было возможности захватить и перевязать это мѣсто между вновь-наросшими, рыхлыми мясистыми частями. Прижимая ниже раны въ различномъ направленіи переднее плечо, я убѣдился, что кровотеченіе останавливалось отъ прижатія верхней части лучевой артеріи. Хотя эта артерія не была прямою дорогой къ перевязанному стволу art. ulnaris et interosseae; но помня безчисленное соединеніе артерій in rete arterioso cubiti, и убѣждаясь на опытѣ, что кровь останавливалась отъ прижатія лучевой артеріи, — я рѣшился перевязать послѣднюю. Пальца на два ниже раны сдѣлавши разрѣзъ по внутреннему

Digitized by Google

краю m. supinatoris longi и отворотивши немного эту мышицу, безъ труда найдена и перевязана лучевая артерія, и кровотеченіе, сколько потомъ ни тревожили рану, очищая ее отъ спекшейся крови, больше не показалось.

Это была послѣдняя операція, которою больной наконецъ спасенъ. Впослѣдствіи, разстройство пищеваренія, потеря силъ и упорное нагноеніе подъ мышкой, требовали еще большихъ и продолжительныхъ заботъ. Различныя средства въ этомъ положеніи, указываемыя самымъ состояніемъ болѣзни,—обыкновенное дѣло въ практикѣ; и потому, оставляя незанимательный разсказъ всѣхъ послѣдующихъ перемѣнъ съ больнымъ и принятыхъ противъ нихъ мѣръ, скажу только, что больной поправлялся очень медленно; оставилъ госпиталъ 4 Мая и теперь здоровъ по прежнему и владѣетъ рукою.

2 Апрѣля, ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, посѣтивъ 1-й Военно-Сухопутный госпиталь, осчастливилъ больнаго подробнымъ распросомъ о его болѣзни.

Digitized by Google

II.

О РАЗВИТІИ ЖИВОТНАГО ОРГАНИЗМА.

(Изъ «Анатоміи домашнихъ животныхъ» заслуженнаго Профессора и Академика *Всеволодова.*)

В. И. Всеволодовъ, въ продолженіи слишкомъ тридцати-лѣтней своей службы пріобрѣвшій уже вполнѣ заслуженную извѣстность многими изданіями по части ветеринарныхъ наукъ, обогатившими не только врачебную, но и экономическую часть этихъ наукъ, приступилъ къ изданію «Анатоміи домашнихъ животныхъ», которая скоро появится въ свѣтъ. Оставляя до того времени подробный обзоръ этого изданія, и желая вмѣстѣ познакомить съ нимъ предварительно нашихъ читателей, мы сообщаемъ здѣсь вкратцѣ, изъ введенія къ этому сочиненію, мысли автора касательно порядка изученія анатоміи

Digitized by Google

домашнихъ животныхъ, основаннаго съ одной стороны на развитіи животнаго организма.

Чтобъ изучить въ надлежащемъ порядкѣ зоотомію, какъ часть Естественной Исторіи, для этого органическія тѣла надобно разсматривать или анализировать анатомически въ томъ самомъ порядкѣ, въ какомъ они находятся въ природѣ, и притомъ въ двоякомъ отношеніи, именно: a) въ той постепенности, какую они занимаютъ въ животномъ царствѣ, и b) въ порядкѣ развитія животныхъ отъ зачатія ихъ до рожденія на свѣтъ.

Въ первомъ отношеніи, разсматривая анатомическое строеніе животныхъ въ отдѣльности, и сличая ихъ потомъ въ совокупности, мы видимъ, что всѣ наружныя отличія животныхъ зависятъ отъ качественнаго различія ихъ организаціи, и что степени или классы ихъ, различаемые системою Естественной Исторіи, основаны на различіи органовъ и даже цѣлыхъ системъ, свойственныхъ совершеннѣйшимъ животнымъ, между-тѣмъ, какъ въ низшихъ классахъ многихъ изъ этихъ системъ или органовъ не бываетъ. Это главное основаніе принятаго въ зоологіи раздѣленія животныхъ на отдѣленія или разря-

Digitized by Google

ды, семейства, роды, виды, племяна или отродія, фамиліи и недѣлимыя.

Во второмъ отношеніи, т. е. въ отношеніи развитія животныхъ отъ зачатія ихъ до рожденія на свѣтъ, развитіе домашнихъ животныхъ авторъ излагаетъ въ слѣдующихъ семи періодахъ.

«Первый періодъ развитія зародыша у всѣхъ млекопитающихъ животныхъ совершается въ теченіе первыхъ двухъ недѣль по случкѣ самца съ самкою, и состоитъ въ переходѣ яйца изъ яичника въ матку, и укоренѣніи его въ органѣ семъ, снабженномъ всѣми способами благопріятства счастливому разверзанію зародыша. Но укоренѣніе сіе весьма еще слабо: яичко лежитъ въ маткѣ совершенно свободнымъ, но заключеннымъ уже въ слизи, и удерживается одною только отпадающею перепонкою Гунтера, которая образовалась изъ выпотѣвшей въ это время кровяной лимфы матери на внутреннюю поверхность матки; къ концу второй недѣли у собакъ имѣетъ оно величины $\frac{1}{4}$ или даже цѣлую линію. Оно состоитъ изъ двухъ перепонокъ, наружной и внутренней, содержащей въ себѣ нѣсколько капель жидкости. Между оболочками сими усма-

Digitized by Google

тривается темная точка, состоящая изъ скопленія маленькихъ, почти микроскопическихъ зернушекъ. Начальное развитіе организаціи.

Второй періодъ у лошади, отрыгающихъ жвачку и у свиньи, ограничивается прохожденіемъ третьей и четвертой недѣли, а у животныхъ плотоядныхъ третьей, преимущественнымъ развитіемъ сосудистой системы.

Наружная перепонка яйца (exochorion) у плотоядныхъ животныхъ пріобрѣтаетъ небольшіе отросточки, имѣющіе въ послѣдствіи образовать зародышеву часть дѣтскаго мѣста, для содержанія зародыша съ этого времени въ непосредственной связи съ маточною частію дѣтскаго мѣста. Но у прочихъ животныхъ отростковъ сихъ не находится.

На внутренней перепонкѣ показываются первые слѣды дѣйствительнаго зародыша, въ видѣ темной полоски, разположенной поперечно длинниковой оси яйца. Съ боковъ начатка сего начинается развитіе позвоночнаго столба, какъ центральнаго основанія формы животнаго, въ видѣ пластинки, загибающейся вверхъ, для образованія канала спинному мозгу. Но прежде появленія спиннаго мозга показывается на сре-

Digitized by Google

динѣ оной пластинки между ея загибами темная полосока, оканчивающаяся на переднемъ концѣ небольшою головкою. Эта полоска называется *хребетною струею* (chorda dorsalis). Зародышъ тыльною поверхностію своею обращенъ вверхъ, а брюшкомъ внизъ къ зародышевой перепонкѣ.

18 дневный зародышъ собаки имѣетъ длины до двухъ линій, съ зародышевою перепонкою яйца соединенъ еще непосредственно. Хребетныя пластинки еще не соединяются между собою на срединѣ, только прозрачной. Онѣ переходятъ въ головной конецъ извиваясь, и образуютъ здѣсь полоски для черепныхъ частей общаго чувствилища. По сторонамъ находятся четвероугольныя тѣльца (corpuscula), расположенныя по длинѣ. Это суть основанія позвоночныхъ тѣлъ. Отъ передняго конца, гораздо большаго, нежели задній, спускается перепончатый отростокъ, называемый *головнымъ намётомъ* (Kopfscheide). Внутренностей еще никакихъ нѣтъ.

Отъ 19 до 21-го дня длина зародыша увеличивается до $3\frac{1}{2}$ линій; онъ сгибается, оказывается болѣе отдѣленнымъ отъ зародышевой перепонки, и лежащимъ на боку. Голова уже

Digitized by Google

значительно отдѣлена и нагнута внизъ. Позади ея съ каждой стороны имѣются четыре поперечныя отверстія, называемыя жаберными трещинами. — Сердце отчасти прикрытое головою представляетъ изкривленный мѣшокъ, и состоитъ изъ одного желудочка и одного предсердія, еще совершенно прозрачныхъ. Отъ желудочка происходитъ одна артерія, а предсердіе воспринимаетъ переднюю и заднюю полыя вены; пупочный, или кишечный пузырь всѣмъ длинникомъ своимъ приближается къ туловищу зародыша, образуя жолобъ, превращающійся потомъ въ кишечный каналъ. — Отъ хвостоваго конца происходитъ также перепончатый отростокъ, загнутый внизъ и впередъ. Подъ нимъ развиваться начинаетъ мочевой пузырь.

Съ 21 днемъ оказываются на головѣ два темные кружка будущихъ глазъ, и позади означаются двѣ впадинки, знаменующія мѣста начинающагося развитія ушей. Пищевой каналъ подраздѣляется на пищепріемное горло, желудокъ и кишки. Послѣднія дѣлаютъ уже извиванія, достигающія даже до пупочнаго кольца, и свивающіяся съ пупочнымъ пузырькомъ. Но соединительный протокъ весьма тонокъ и коротокъ.

Digitized by Google

Ложныя почки начинаютъ развиваться. Имѣются также начала и конечностей.

Зародышъ у овцы въ 25 дней оказывается имѣющимъ длины до $4\frac{1}{2}$ линій. Но глазъ, ушей и рта еще нѣтъ. На каждой сторонѣ шеи находится по 4 жаберныя трещины, изъ коихъ двѣ переднія суть наибольшія. Начало конечностей имѣетъ длины $\frac{3}{4}$, а толщины $\frac{1}{2}$ линіи. Стѣнки грудной и брюшной полости весьма тонки и низки, и раздѣлены между собою прозрачною грудобрюшною преградою. Примѣтно начало хвоста. — Сердце длиною въ $1\frac{1}{4}$, и $\frac{1}{4}$ линіи шириною, состоитъ изъ двухъ желудочковъ и двухъ предсердій, имѣющихъ уже ушки. Легкія представляютъ два шарика, лежащіе позади сердца. — Печень, по причинѣ недостающей преграды грудобрюшной, также лежитъ непосредственно позади сердца и имѣетъ въ поперечникѣ $1\frac{1}{2}$ линіи. Желудокъ не совсѣмъ еще отдѣленъ, а кишки извиваніями своими касаются пупка, соединяясь съ пузыремъ его посредствомъ открытаго хода. Вольфіевы тѣла имѣютъ длины до 3 линій и достигаютъ даже до сердца. Пупочные сосуды и мочевой проходъ находятся развивающимися, но мочевой пузырь

Digitized by Google

еще не совсѣмъ явственнъ. На спинѣ сквозь кожу видны двѣ нити спиннаго мозга, хотя разлученныя, но близко уже одна подлѣ другой лежащія. Прочіе органы еще непримѣтны.

Зародышъ рогатаго скота въ 27 дней имѣетъ 4 линіи въ длину; но относительно развитія онъ совершенно равенъ овечьему.

Третій періодъ у лошади и коровы совершается въ 5, 6, 7 и 8 недѣли, у овецъ и козъ ограничивается онъ седьмою, а у плотоядныхъ четвертою недѣлею.

1) 23 дневный зародышъ собаки длиною бываетъ въ *шесть* линій. Голова его отдѣлена уже гораздо явственнѣе; въ глазахъ отличается радужная перепонка въ видѣ чернаго кружка; но ушныя раковины получили только назначеніе. Полость рта не имѣетъ губъ и щекъ, а представляетъ трещину, простирающуюся до самыхъ ушей; языкъ весь приросшій; небо во рту раздвоено, равно и носовыя отверстія разлучены.— Стѣны туловища едва достигаютъ половины своей высоты; ребра и позвонки представляются въ видѣ прозрачныхъ хрящей.—Гортань и дыхательное горло только что начинаются и имѣютъ совершенный характеръ перепонокъ.

Digitized by Google

Легкія являются въ видѣ двухъ маленькихъ круглыхъ узелковъ. — Сердце, состоящее изъ двухъ желудочковъ и двухъ предсердій, имѣетъ въ длину $1\frac{1}{2}$ линіи. — Печень, также въ $1\frac{1}{2}$ линіи шириною, касается обѣихъ боковыхъ стѣнъ брюха. — Желудокъ образовался, и въ поперечникѣ имѣетъ $1\frac{1}{2}$, а въ длину $\frac{1}{4}$ линіи. — Селезенки и сальника еще нѣтъ. Кишечный каналъ дѣлаетъ одну кривизну въ $1\frac{1}{2}$ линіи длиною, внутри пупочнаго кольца, и съ пупочнымъ пузырькомъ соединяется только посредствомъ тонкой нити. Но задняго прохода еще нѣтъ. — Вольфіевы тѣла достигли до 3 линій, и снабжены уже явственнымъ протокомъ. — Внутреннихъ половыхъ органовъ и органовъ мочевыхъ нѣтъ; наружныя дѣтородныя части состоятъ изъ небольшаго отростка. — Конечности достигаютъ до 1 линіи длины, и на концахъ ихъ образуется назначеніе пальцевъ. — Съ окончаніемъ 24 и 25 дня зародышъ имѣетъ длины до 10 и 14 линій, смотря по породамъ животныхъ. Морда начинаетъ выравниваться; ушныя раковины, еще весьма малыя, кажутся состоящими только изъ складокъ общихъ покрововъ; вѣки едва достигаютъ до роговой оболочки глаза,

Digitized by Google

образуя однакожъ углы своего соединенія. Носовыя отверстія внутренними своими краями соприкасаются одно къ другому. Кончикъ языка освобождается; но небо во рту еще разлучено. — Части мозга раздѣлены и представляютъ плотную массу.— Полость груди закрывается.— Въ сердцѣ желудочки явственно отдѣляются одинъ отъ другаго. — Легкія раздѣлены на доли, каждая въ 2½ линіи. — Грудная и щитообразная железы уже примѣтны, и первая почти шарообразна. — Грудобрюшная преграда еще перепончатая. — Брюшныя стѣны оказываются также болѣе сросшимися; но брюшное кольцо еще весьма широко, потому что кишечный каналъ, дѣлающій нѣсколько извиваній, лежитъ въ пупочномъ влагалищѣ. Желудокъ и печень не много болѣе предшедшихъ дней. Показывается селезенка, длиною въ линію, или въ полторы. Задній проходъ еще заключенъ.— Вольфіевы тѣла отодвинуты взадъ къ полости таза. Почки и предпочечныя железы оказываются; начинаетъ развиваться мочевой пузырь и внутренніе съ наружными половые органы. — Въ конечностяхъ видно раздѣленіе ихъ на составы; длина

Digitized by Google

достигаетъ до 2 — 3 линій; назначаются пальцы особливыми насѣчками. —

Съ 26 и 28 днемъ зародышъ достигаетъ до 15 — 18 линій въ длину. — Морда отъ черепа явственно отдѣлена; роговая оболочка глазъ совершенно закрывается вѣками, и небо во рту также заключается. — Выключая запястье и пяту, начинается окостенѣніе во всѣхъ хрящахъ, занимающихъ доселѣ мѣста будущихъ костей. — Грудная полость закрывается совершенно; но дуги позвоночнаго столба до самаго перваго шейнаго позвонка еще открыты. Явственно можно разпознавать мышицы, нервы и сосуды. — Кишки раздѣляются на тонкія и толстыя; изъ послѣднихъ слѣпая имѣетъ въ длину около линіи. — Замѣтно начинающееся развитіе слюнныхъ железъ и железы поджелудочной. — Полъ зародыша уже несомнѣнно отличается. —

2) Зародышъ у овцы достигаетъ на 5 недѣлѣ до 9 — 10 линейной длины и равняется въ развитіи своемъ зародышу собаки въ 22 — 23 дни. На шестой недѣлѣ удлинняется онъ до 12 — 14 линій, на седьмой до 15 — 18 и даже 19‴, и равняется въ развитіи органовъ 26 — 28 дневному зародышу собакъ.

Digitized by Google

3) Шестинедѣльный зародышъ у коровы длиною бываетъ въ 7 или 8 линій; и въ степени развитія своего тѣла содержится къ 22 — 23 дневному зародышу щенку. Исходная доля желудка (сычугъ) явственно отдѣляется отъ частей входной половины, которыя только что еще назначаются. — Почки имѣютъ длины до $\frac{1}{4}$ линіи. — Въ семь недѣль зародышъ теленокъ достигаетъ 12—15 линій въ длинѣ своей, и равняется 24 — 25 дневному щенку, или пятинедѣльному ягненку. У зародыша телки показывается въ это время вымя, имѣющее уже знаки четырехъ сосковъ. Почки, въ 1 линію длиною, испускаютъ начала мочеточниковъ. — Въ восемь недѣль зародышъ теленокъ имѣетъ длины $2\frac{1}{2}$ дюйма и равняется развитіемъ своимъ 26 — 28 дневному щенку, или шести недѣльному ягненку. Относительно скелета можно видѣть, что грудная кость у 7 недѣльнаго теленка соединяется только на концахъ, а въ серединѣ имѣетъ еще трещину, закрывающуюся только въ 8 недѣль. Но дуги заднихъ позвонковъ остаются доселѣ открытыми. — Ободошная кишка начинаетъ дѣлать свои извиванія. — Грудная

Digitized by Google

железа много выходитъ изъ своей полости, достигая даже до гортани.

4) Зародышъ у кобылицы въ шесть недѣль достигаетъ до $1\frac{1}{2}$ дюйма длины, въ семь до $2''$, а въ 8 до $2\frac{1}{2}$ — $2\frac{3}{4}$ дюймовъ. Въ порядкѣ и степени развитія онъ равняется зародышу теленку. Но грудная кость уже на шестой недѣлѣ заключается у него совершенно. Слѣпая кишка не имѣетъ еще надлежащей фигуры, и слѣпой конецъ ея гораздо шире основанія, такъ что много походитъ на слѣпую кишку жвачущихъ.

Четвертый періодъ у лошади совершается между *девятою* и *тринатцатою* недѣлями; у коровы между *девятою* и *двѣнатцатою*; у овецъ и козъ *осьмою* и *одиннатцатою*, а у плотоядныхъ въ теченіе *пятой* недѣли.

1) Зародышъ жеребенокъ въ 9 недѣль имѣетъ длины около *трехъ* дюймовъ. Голова его хорошо образована, почти въ дюймъ длиною, но уши еще весьма малы; протоки около-ушныхъ железъ едва только видны. — Гортань и дыхательное горло дѣлаются хрящевыми. Легкія, сердце и грудная железа не много больше противу прошедшей недѣли; а также и органы пищеваренія оказываются мало прибавившимися въ своемъ

Digitized by Google

развитіи. Почки и предпочечныя железы выказываются изъ-за Вольфіевыхъ тѣлъ, хотя еще длинныхъ въ 4 линіи. — Ядрушки и яичники болѣе отдѣлены отъ Вольфіевыхъ тѣлъ и имѣютъ длины до $3\frac{1}{2}$ линій; но первые еще безъ прибавковъ и относящихъ протоковъ.

Въ 10 недѣль жеребенокъ удлиняется до $3\frac{1}{2}''$, но съ малымъ успѣхомъ въ развитіи органовъ. Только дѣтородныя части и внутреннія и наружныя увеличиваются; однакожъ фаллопіевы трубы отъ роговъ матки не совсѣмъ еще кажутся отдѣлившимися; на вымени образуются соски. Переднія ноги начиная отъ локтеваго отростка до носка копыта выростаютъ до 13 линій. Копыты начинаются.

Въ 11 недѣль жеребенокъ достигаетъ до 4 дюймовъ длины, въ 12 имѣетъ ее $4\frac{1}{2}$, а въ 13 недѣль $5\frac{1}{4}$ и $5\frac{1}{2}$ дюймовъ. Голова его почти въ два дюйма; околоушная железа образуетъ уже соединившуюся массу, безъ всякаго впрочемъ слѣда испражнительныхъ протоковъ. — Вся костяная система оказывается дошедшею до степени повсемѣстнаго окостенѣнія. — Легкія имѣютъ еще видъ пузыря; грудная железа длиною въ 3, а шириною въ $1\frac{1}{2}$ линіи. — Печень велика,

Digitized by Google

селезенка прибавилась значительно, и поджелудочная железа гораздо явственнѣе развилась. — Вольфіевы тѣла почти совсѣмъ исчезаютъ.—Слѣпая кишка болѣе походитъ на лошадиную собственно, и приличнѣйшее имѣетъ положеніе. — Ядрушки длиною до 5 линіи, а шириною до $3\frac{1}{4}'''$; наружныя дѣтородныя части также хорошо образованы. Переднія ноги удлинняются до $1\frac{3}{4}$ дюйма.

2) Девятинедѣльный зародышъ у коровы имѣетъ длины до 3 дюймовъ, а десятинедѣльный до $3\frac{1}{2}''$, и равняется въ своемъ развитіи жеребенку. Но сообразно породѣ, желудокъ его явственно раздѣляется на четыре отдѣленія, изъ коихъ больше всѣхъ разтянуто бываетъ первое отдѣленіе входной доли, и имѣетъ въ длину 7, въ ширину 5 линій; а сычугъ, составляющій изходную долю желудка, имѣетъ въ первомъ размѣрѣ 5, а во второмъ 3 линіи. Кривизны ободошной кишки еще не совсѣмъ правильны. — Въ 11 недѣль телепокъ бываетъ въ $4\frac{1}{3}$ дюйма, и кажется нѣсколько увеличившимся во всѣхъ частяхъ тѣла, противу прошедшей недѣли. Ободошная кишка укрѣпляется посредствомъ брыжжейки въ надлежащемъ своемъ положеніи. — Въ

Digitized by Google

12 недѣль теленокъ до $5\frac{1}{2}$ дюймовъ бываетъ, равняясь въ своемъ развитіи 13 недѣльному жеребенку. Но внутреннія дѣтородныя части его гораздо менѣе; ядрушки имѣютъ длины $2\frac{1}{2}$ линіи, а толщины одну; сѣмянные пузырьки $1'''$; а ковперовы железки представляются въ видѣ точекъ. Напротивъ, грудная железа гораздо длиннѣе и шире.

3) Ягненокъ и козленокъ 8 недѣльные длиною бываютъ до $2''$, а въ одиннатцать недѣль достигаютъ 4 дюймовъ. Въ степени развитія равняются 9 недѣльному теленку. —

4) Зародышъ у животнаго плотояднаго въ 5 недѣль имѣетъ длины до $2\frac{1}{2}$ дюймовъ.

Пятый періодъ проходитъ у лошади девять недѣль, начиная отъ 14-й до 22-й включительно; у коровы продолжается онъ отъ 13-й до 20-й; у овецъ и козъ отъ 12-й до 15-й; а у собакъ и кошекъ ограничивается только 6-ю недѣлею.

1) Въ теченіе сего періода жеребенокъ выростаетъ до 14 дюймовъ, удлинняясь на 14 и 15 недѣлѣ по полудюйму, а въ прочія по цѣлому дюйму. Достопримѣчательнѣйшее явленіе сего времени состоитъ въ появленіи волосъ: на 17

Digitized by Google

недѣлѣ появляются первые слѣды ихъ на губахъ, а на 22-й сіи послѣднія уже покрыты ими бываютъ довольно густо. Въ это же время прорѣзываются рѣсницы и брови. — Съ появленіемъ волосъ оказывается въ желудкѣ жидкость; и по видимому, зародышъ уже начинаетъ глотать зародышеву воду яйца, которая и претерпѣваетъ здѣсь весьма вѣроятную уподобительную перемѣну, такъ что въ концѣ сего періода оказывается уже и первородный калъ въ толстой кишкѣ, получающей вмѣстѣ съ симъ и шнурообразныя свои утолщенія и суживанія. — Каждое ядрушко имѣетъ длины до 19—20 линій, а толщины до 12—13; яичникъ же въ первомъ размѣрѣ бываетъ до 14—15, а во второмъ 9—10'''. Наружныя дѣтородныя части совершенно образовались.

3) Зародышъ телепокъ увеличивается въ длину на 6½ дюймовъ, и развивается въ одинакомъ содержаніи съ жеребенкомъ. Волосья появляются въ концѣ 18 недѣли. — Первое отдѣленіе входной доли желудка и другія за нимъ слѣдующія пріобрѣтаютъ жидкость на 20 недѣлѣ. — Ядрушки спускаются въ мошонку уже въ началѣ 18 недѣли, но бываютъ еще малы, такъ что въ

Digitized by Google

концѣ этого періода каждое изъ нихъ имѣетъ длины 5—6‴, а толщины 2—3‴. Каждый яичникъ имѣетъ 4‴ въ длину, а въ толщину 2‴. Фаллопіевы трубы дѣлаютъ явственныя извиванія.

3) Ягненокъ у овцы и козленокъ у козы въ 12 недѣль бываетъ около 5 дюймовъ длиною, а въ 15 до 2½″ достигаетъ. — Рѣсницъ еще нѣтъ, но мейбоміевы железки явственны; слезная железа находится и состоитъ изъ слабо соединенныхъ между собою долей. — Внутреннее ухо на 13 недѣлѣ во всѣхъ своихъ частяхъ образовано, но еще хрящевато. — Большой мозгъ не имѣетъ никакихъ извиваній.

4) Зародышъ животныхъ плотоядныхъ въ шесть недѣль достигаетъ до 3 дюймовъ.

Шестой періодъ продолжается у лошади отъ 23 до 34 недѣли; у коровы отъ 21 до 32, у овцы отъ 16 до 20-й, а у собакъ состоитъ изъ 6 и 7 недѣли.

1) Въ этомъ періодѣ жеребенокъ на каждую недѣлю удлиняется почти по цѣлому дюйму, и къ концу его достигаетъ слишкомъ до 2 футовъ. На концѣ хвоста волосья прорѣзываются на 24 недѣлѣ, равно какъ и на гривѣ и хребтѣ. —

Digitized by Google

Кишечный каналъ расширяется; слѣпая, ободошная и прямая кишки наполняются первороднымъ каломъ. — Въ концѣ періода ядрушки опускаются къ брюшному кольцу, и каждое имѣетъ въ длину $1\frac{1}{2}$ д., а толщины 1 дюймъ. Пупочно-брыжжеечные сосуды еще весьма тонки, подобны нитямъ.

2) Зародышъ телепокъ въ 32 недѣли достигаетъ до 24 дюймовъ длины. На головѣ большой источникъ закрывается окостенѣвшими передними нижними углами темянныхъ костей. Изъ зубовъ прорѣзываются рѣзцы и коренные зубы. — Остистые отростки хребетныхъ позвонковъ совершенно приростаютъ къ дугамъ; но на поясничныхъ позвонкахъ они еще хрящеваты. — Придатки костей длинныхъ, кости запястья и пяты и колѣнная чашка начинаютъ окостенѣвать: однакожъ пяточная кость находится совсѣмъ уже окостенѣвшею.

3) Зародышъ у овцы 20 недѣльный имѣетъ 13 д. длины; а у козы менѣе, потому что это животное зачинаетъ всегда двухъ зародышей.

4) Зародышъ у собаки въ 8 недѣль имѣетъ около 5 дюймовъ длины, а у кошки 7 недѣльный около 4 дюймовъ. — Все тѣло покрывается

Digitized by Google

у нихъ тонкою шерстью, и когти на перстахъ дѣлаются довольно крѣпкими. — Глазныя вѣки сросшіяся; наружнаго слуховаго прохода еще нѣтъ. — Грудная железа въ 6 или 7''', и немного выдается изъ грудной полости. Ядрушки лежатъ въ брюшной полости, и каждое въ 1½''' длиною, и въ 1''' толщиною.

Седьмой періодъ у лошади продолжается отъ 34 до 48 недѣли; у коровы отъ 34 до 40-й; у овецъ и козъ состоитъ изъ 21 и 22 недѣли, у собаки изъ 9-й, а у кошки изъ 8-й, и у всѣхъ оканчивается рожденіемъ созрѣвшаго зародыша, способнаго совершить предлежащую ему жизнь отдѣльно отъ родителей.

Въ этомъ періодѣ жеребенокъ выростаетъ на каждую недѣлю около дюйма, такъ что съ окончаніемъ 48 недѣли онъ бываетъ длиною въ 3' и 3''—4''. Во время сіе скелетъ его болѣе и болѣе укрѣпляется; но остистые отростки хребетныхъ позвонковъ срастаются съ дугами только на 39 недѣлѣ; а кости запястья и колѣнная чашка находятся хрящеватыми, даже вѣнечныя кости перстовъ получаютъ точки окостенѣнія. Къ концу періода яички выходятъ изъ брюшной полости, и каждое имѣетъ въ длину 2½, а въ

Digitized by Google

толщину $1\frac{1}{2}$ дюйма; отъ чего брюшное кольцо оказывается весьма широкимъ.

2) Теленокъ въ 40 недѣль имѣетъ длины 2′ и 6—7 дюймовъ, и вырастаетъ также по цѣлому дюйму на недѣлю.

3) Двадцати двухнедѣльный ягненокъ бываетъ 17—18 дюймовъ, а козлепокъ 12″—13″, ежели только двойни созрѣвали; въ противномъ случаѣ и онъ имѣетъ 17—18 дюймовъ длины.

3) Девятинедѣльный щенокъ имѣетъ 6″—7″ длины; а котенокъ осьминедѣльный $5\frac{1}{4}$ и $5\frac{1}{2}$ дюймовъ.»

Digitized by Google

III.

О БОЛѢЗНЯХЪ СУСТАВОВЪ.

(Извлеченіе изъ сочиненія: Traité des maladies des articulations, accompagné d'un atlas de 16 planches, par. A. Bonnet, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médicine de Lyon, etc. Paris, 1845.)

(Окончаніе.)

О лечении болѣзней суставовъ.

Изложенная прежде общая патологическая анатомія, этіологія и діагностика суставныхъ болѣзней, служатъ основаніемъ общей терапіи этихъ болѣзней. Для терапіи болѣзней въ суставахъ мы предлагаемъ такой же планъ, какъ и для патологической анатоміи. Тамъ описаны первоначальныя измѣненія въ суставахъ, такъ что наблюдатель по нимъ въ состояніи узнать при анатомированіи, какія изъ этихъ поврежденій

Digitized by Google

онъ имѣетъ предъ глазами и какая связь между этими поврежденіями. Въ общей терапіи также будутъ изложены главныя средства, которыми практикъ можетъ располагать при леченіи, такъ что при постели больнаго ему останется только выбирать приличнѣйшія изъ этихъ средствъ. Выборъ свой онъ долженъ основывать на показаніяхъ, опредѣляемыхъ болѣзнями каждаго сустава въ особенности.

Леченіе болѣзней суставовъ дѣлятъ обыкновенно на леченіе мѣстное и общее.

Мѣстное леченіе болѣзней суставовъ.

Какая бы ни была болѣзнь въ суставѣ, если больной членъ находится въ невыгодномъ положеніи, надобно дать ему положеніе болѣе выгодное. Послѣ этого, кости сустава надобно удержать въ данномъ положеніи, если отъ движенія боли ожесточаются; или, напротивъ того, надобно производить искусственныя движенія, если неподвижность причиною припадковъ болѣзни. Слѣдовательно, при болѣзняхъ суставовъ, какой бы ни былъ родъ поврежденія, есть леченіе механическое, которое, правда, не всегда необходимо, но въ нѣкоторыхъ, и притомъ

Digitized by Google

очень нерѣдкихъ случаяхъ, показанія его должны быть выполнены немедленно.

Сдѣлавши все то, чего требуетъ физическое состояніе сустава, слѣдуетъ опредѣлить родъ поврежденія въ суставѣ. При изложеніи патологической анатоміи суставовъ показано, что каждое изъ основныхъ или первоначальныхъ поврежденій излечивается особеннымъ образомъ, такъ напр. скопленіе сыворотки — чрезъ поглощеніе, отложеніе гнбя или бугорковъ — чрезъ выведеніе этихъ веществъ, изліяніе пластической лимфы — чрезъ преобразованіе ея въ клѣтчатую или волокнистую ткани, язвы — чрезъ образованіе рубца, и проч.

Но между первоначальными поврежденіями и ихъ леченіемъ нѣтъ такого тѣснаго и точнаго отношенія, какъ между худымъ положеніемъ члена и леченіемъ механическимъ. Извѣстно на прим., что при водяной болѣзни въ суставѣ необходимо способствовать поглощенію сывороточной жидкости, однакожъ для достиженія этой цѣли нужно, смотря по различію припадковъ, употреблять различное, часто противуположное мѣстное леченіе. Если болѣзнь произошла отъ воспаленія и воспаленіе еще продолжается, то

Digitized by Google

при противувоспалительномъ леченіи лучше всего всосется жидкость. Если же воспалительные припадки прошли, то необходимы средства возбуждающія; въ нѣкоторыхъ случаяхъ нужно производить раздраженіе даже внутри полости, содержащей синовіяльную жидкость.

Изъ этихъ замѣчаній видно, что въ отдѣлѣ о мѣстномъ леченіи болѣзней суставовъ вполнѣ могутъ быть помѣщены одни только средства механическія; другія средства должны быть изложены при описаніи каждаго вида этихъ болѣзней. Сверхъ того, въ особенныхъ отдѣлахъ нужно изложить замѣчанія о прикладываніи различныхъ средствъ на суставы, мѣстныхъ душахъ, прижиганіяхъ и пр.

Механическое леченіе болѣзней суставовъ.

Правила этого леченія слѣдующія: 1) привести суставы изъ неправильнаго въ надлежащее положеніе; 2) удержать ихъ неподвижными; 3) сообщать имъ движеніе и 4) производить на нихъ давленіе.

Средства къ приведенію члена въ надлежащее положеніе.

Въ этіологіи болѣзней суставовъ подробно

Digitized by Google

изложены условія надлежащаго и дурнаго положенія членовъ, съ ихъ послѣдствіями. Само собою разумѣется, что дурное положеніе всегда надобно поправлять; согнутое колѣно разогнуть; слишкомъ вытянутую стопу приподнять; вывороченное бедро привести въ должное направленіе и т. п. Это дѣлается: a) руками, при надлежащемъ положеніи туловища; b) особыми машинами, которыя дѣйствуютъ подобно рукамъ, но только постоянно; c) сѣченіемъ сухихъ жилъ, когда дѣйствіе рукъ и машинъ окажется недостаточнымъ. *)

Средства удерживающія неподвижно больные суставы.

Давши суставу надлежащее положеніе, надобно удержать его въ такомъ положеніи неподвижно. Это необходимо какъ въ воспаленіяхъ острыхъ, въ которыхъ можетъ вредить самое легкое движеніе, такъ и въ хроническихъ болѣз-

*) Въ сочиненіи T. A. Bonnet: «Traité des sections tendineuses et musculaires dans le strabisme, la myotomie, etc., etc., 1 vol. in 8-o, avec atlas. Paris et Lyon, 1841,» обширно и отчетливо изложены всѣ пособы и правила при сѣченіи сухихъ жилъ и мышецъ.

Примѣч. Ред.

Digitized by Google

няхъ, когда кости сустава близки къ тому, чтобъ принять неправильное положеніе. Средства для удержанія суставовъ въ неподвижности различны, смотря потому, будутъ ли больные лежать, или стоять и ходить.

Неподвижность суставовъ въ лежачемъ положеніи.

Чтобъ удержать лежачій членъ совершенно неподвижнымъ, для этого могутъ служить всѣ тѣ снаряды, которые обыкновенно употребляются для леченія переломовъ. Ихъ можно раздѣлить на два отдѣла, смотря потому, покрываютъ ли они весь суставъ, или часть его оставляютъ открытою. Тѣ снаряды, при которыхъ часть сустава остается открытою, и которые, удерживая суставъ неподвижнымъ, непроизводятъ давленія, имѣютъ преимущество предъ прочими. Общее свойство всѣхъ этихъ снарядовъ то, что они поддерживаютъ членъ сзади, т. е. съ той стороны, въ которую члены больше всего сгибаются. Они состоятъ изъ планокъ и жолобовъ. Общее ихъ устройство слѣдующее:

Жолобы можно дѣлать металлическіе, дере-

Digitized by Google

вянные, картонные, кожаные и изъ проволочныхъ сѣтокъ.

Металлическіе жолобы. Чтобъ устроить ихъ, нужно напередъ имѣть модель по формѣ члена; по этой моделѣ изъ металлическаго листа дѣлается жолобъ. По этому, устройство такихъ жолобовъ довольно трудно и сопряжено съ издержками. Кромѣ того, если жолобы слишкомъ тонки, то они легко теряютъ свою форму; если же слишкомъ толсты, то могутъ безпокоить давленіемъ и, въ случаѣ нужды, трудно измѣнить ихъ форму.

Деревянные жолобы устроиваются легче, чѣмъ металлическіе, но они имѣютъ всѣ неудобства негибкихъ металлическихъ жолобовъ.

Картонные жолобы вышли изъ употребленія, такъ же какъ и металлическіе. Для ихъ устройства такъ же нужна модель и они очень скоро теряютъ свою форму.

Кожаные жолобы недостаточны для того, чтобы удержать въ неподвижности большіе суставы нижнихъ конечностей въ лежачемъ положеніи; настоящее ихъ назначеніе во время ходьбы; особенно при слабости колѣна, они обни-

Digitized by Google

маютъ членъ довольно плотно со всѣхъ сторонъ, и дѣлаютъ его неподвижнымъ.

Жолобы изъ проволочной сѣтки. Доктору Маіору первому пришла счастливая мысль устроить жолобы изъ проволочной сѣтки. *)

Всѣ жолобы, описанные г. Маіоромъ въ его сочиненіяхъ: Deligation chirurgicale и Chirurgie simplificiée, суть четыреугольныя плоскія проволочныя рѣшетки или сѣтки. Сѣтка эта покрывается толстымъ слоемъ хлопчатой бумаги и сгибается около члена, причемъ даютъ ей форму тѣхъ частей, которыя на нея накладываются. Жолобъ состоитъ изъ продольныхъ, крѣпкихъ, желѣзныхъ проволокъ, расположенныхъ параллельно съ осью члена, и переплетенныхъ поперечными проволоками; онъ долженъ охватывать $\frac{2}{3}$ окружности члена. Продольная проволока, лежащая кзади, противъ промежутка спереди сѣтки, должна быть гораздо крѣпче прочихъ проволокъ; въ жолобѣ, приготовляемомъ для цѣлой нижней конечности, толщина этой проволоки должна быть въ гусиное перо; боковыя продольныя проволоки должны быть постепенно

*) См. В. М. Ж. 1844, Ч. XLIV, No. 2.

Digitized by Google

тонѣе, для того, чтобъ боковыя части жолоба, смотря по надобности, можно было разводить и сводить. Поперечныя проволоки должны быть тонки и гибки, такъ чтобъ ихъ можно было гнуть, измѣняя по надобности ширину жолоба; всѣ эти проволоки не должны быть закалены; онѣ должны быть только скрѣплены между собою очень тонкою закаленною проволокою.

Длина жолоба равняется длинѣ самаго члена, для котораго онъ назначается, но ширина его должна быть довольно значительна, для того, чтобъ можно было выслать его подушками, набитыми волосомъ, или хлопчатою бумагою, толщиною въ одинъ или въ два пальца. Упомянутыя подушки дѣлаютъ иногда съемныя. Этотъ способъ легче, но въ такомъ случаѣ легко могутъ дѣлаться складки, подушки могутъ сдвинуться и оставить часть сѣтки непокрытою; кромѣ того, жолобъ, непокрытый снаружи, можетъ ранить сосѣднія съ нимъ части. Чтобъ избѣжать такихъ неудобствъ, весь жолобъ, снаружи и внутри, обшиваютъ сперва холстомъ, а потомъ тикомъ, и набиваютъ внутреннюю сторону волосомъ, въ видѣ подушки. Чтобы жолобъ не ма-

Digitized by Google

рался, выстилаютъ его двойнымъ слоемъ компрессовъ.

При нѣкоторыхъ обстоятельствахъ описанный аппаратъ должно измѣнять. Если наприм. больной членъ покрытъ язвами, изъ которыхъ отдѣляется большое количество гною, и которыя требуютъ частой перевязки, то жолобъ покрывается навощенною тафтою; на задней части его дѣлается продолговатое окошко, чрезъ которое гной можетъ стекатъ. Противъ самой язвы стѣнки жолоба замѣняются двумя затворками, которыя можно раздвигать и сближать по произволу. При такомъ устройствѣ жолоба можно соблюсти совершенную чистоту и прикладывать необходимыя наружныя средства, не вынимая члена изъ жолоба и вовсе его не двигая.

Если суставъ долженъ оставаться совершенно неподвижнымъ, а больной самъ можетъ притомъ нѣсколько двигаться; то больной членъ удерживается въ висячемъ положеніи на веревкахъ, прикрѣпленныхъ къ потолку или къ рамѣ, привинченной къ кровати.

Чтобъ удержать суставъ неподвижнымъ въ то время, когда больной стоитъ или ходитъ, назначаемые для этого снаряды должны быть

Digitized by Google

легки, ограниченнаго объема и должны дѣйствовать съ значительною силою. По большой части хорошо дѣйствуютъ циркулярные бинты, крахмальныя и декстриновыя повязки, шины изъ картона или тонкія деревянныя. Тамъ, гдѣ кости легко расходятся, необходимы сильнѣйшія средства: бандажи изъ твердой кожи и даже стальныя пружины. Могутъ при этомъ также понадобиться машины для выправливанія, машины для поддержки туловища во время хожденія, у молодыхъ особъ съ искривленнымъ позвоночнымъ столбомъ.

Средства, возстанавляющія движеніе въ суставахъ.

Суставы должны оставаться неподвижными только въ остромъ ихъ воспаленіи и въ такихъ хроническихъ болѣзняхъ, которыя могутъ быть излечены только съ образованіемъ недвижимости въ суставѣ (anchylosis). Наблюденія г. Teissier'а, о которыхъ мы говорили прежде, показываютъ всю опасность продолжительной неподвижности суставовъ, которая сама по себѣ въ здоровомъ состояніи можетъ произвести воспаленіе синовіяльной оболочки, изліяніе сывороточной жидкости, опухоль

Digitized by Google

и изъязвленіе хрящей; тѣмъ болѣе можетъ она поддерживать уже готовыя поврежденія въ суставѣ.

Если затруднительное движеніе въ суставѣ не давнее, можно совѣтовать больному, чтобъ онъ самъ производилъ движеніе въ суставѣ; но въ случаѣ невозможности, должно производить искуственное движеніе руками, повторяя это по нѣскольку разъ ежедневно, до тѣхъ поръ, пока больной будетъ въ состояніи производить движеніе собственными усиліями.

Часто, при движеніи члена, суставъ остается въ покоѣ, и членъ измѣняетъ свое положенія отъ движенія сосѣднихъ суставовъ; такъ наприм. верхняя конечность можетъ двигаться безъ движенія лопаточнаго сустава, и нижняя также при неподвижности сустава бедротазоваго. Движеніе въ членахъ при этомъ зависитъ отъ движенія позвоночнаго столба, въ верхней или нижней его части. По этому должно положить правиломъ: производя движеніе въ суставѣ какого либо члена, удерживать неподвижно кость сустава ближайшую къ туловищу.

Средства служащія для прижатія суставовъ.

Прижатіе въ болѣзняхъ суставовъ введено въ

Digitized by Google

недавнее время. Г. Рекамье первый предложилъ прижатіе въ опухоляхъ грудей у женщинъ. Гг. Лисфранкъ и Вельпо, а затѣмъ и другіе хирурги начали употреблять прижатіе въ болѣзняхъ суставовъ. Впрочемъ прижатіе можетъ только выжимать жидкости изъ тканей, и замедляетъ въ нихъ кругообращеніе крови; дѣйствіе его органичивается только поверхностными тканями, на глубокія же части, какъ то на связки, кости, хрящи и синовіяльныя оболочки оно почти не дѣйствуетъ, и потому можетъ только помогать дѣйствію другихъ средствъ.

Прижатіе должно быть равномѣрно, или по-крайней мѣрѣ постепенное; если оно причиняетъ продолжительную боль, то его должно уменьшить или вовсе оставить. Оно должно ограничивать, но не прекращать кругообращенія крови.

Прижатіе дѣлается циркулярными бинтами, простыми или съ крахмаломъ, ленточками липкаго пластыря, эластическими чулками, и пр. Степень дѣйствія каждой изъ этихъ повязокъ зависитъ отъ того, съ какою силою онѣ стягиваются, а не отъ матеріяльнаго ихъ устройства; и потому раздѣленіе сжимающихъ средствъ

Digitized by Google

Г. Лисфранка не имѣетъ существенной пользы. Онъ раздѣляетъ ихъ на 6 степеней:

1 степень: легкое прижатіе ленточками липкаго пластыря.

2 степень: прижатіе циркулярнымъ бинтомъ или чулкомъ.

3 степень: прижатіе съ помощію конусовъ изъ трута.

4 степень: прижатіе циркулярными бинтами, съ градусными компрессами.

5 степень: шины и свинцовыя пластинки.

6 степень: продолжительное размиваніе опухоли (malaxatio).

Прижатіе должно быть тѣмъ сильнѣе, чѣмъ болѣзнь продолжительнѣе и чѣмъ менѣе замѣтно воспалительнаго свойства. При употребленіи каждаго изъ сказанныхъ средствъ должно наблюдать нѣкоторыя правила.

Прижатіе посредствомъ липкихъ пластырей.

Липкіе пластыри накладываются двоякимъ образомъ: или какъ циркулярный бинтъ, или какъ скультетова повязка. Этотъ бандажъ долженъ покрывать весь суставъ и даже часть члена нѣсколько выше и ниже сустава. Удерживая

Digitized by Google

испарину, онъ дѣйствуетъ на суставъ какъ животная ванна. Нѣтъ сомнѣнія, что дѣйствію ленточекъ липкаго пластыря помогаетъ также легкое раздраженіе, которое впрочемъ, у людей нервнаго сложенія, можетъ причинять сильную боль. Бандажъ перемѣняется всякіе 4 или 5 дней. Если его покрыть циркулярнымъ бинтомъ, то дѣйствіе его увеличивается и онъ не такъ скоро сбивается.

Прижатіе помощію простаго циркулярнаго бинта или съ крахмаломъ.

Для бинтовъ обыкновенно берется холстъ; онъ не выгоденъ потому только, что недовольно упругъ и потомъ холщевые бинты очень скоро слабѣютъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ предпочитаются фланелевые бинты; они болѣе упруги, производятъ умѣренное и постоянное прижатіе и долѣе держатся. Кромѣ того, фланель имѣетъ ту выгоду передъ холстомъ, что она поддерживаетъ возвышенную температуру и производитъ въ кожѣ легкое раздраженіе, иногда съ большою пользою. Чтобъ бинты не ослабѣвали, ихъ покрываютъ крахмаломъ или растворомъ декстрина.

Digitized by Google

Крахмальныя повязки имѣютъ то преимущество, что онѣ не ослабѣютъ такъ скоро, какъ обыкновенныя, и всегда удерживаютъ суставъ въ совершенной неподвижности, чего нельзя достигнуть простыми бинтами. Если накрахмаленный бандажъ ослабнетъ отъ уменьшенія сустава въ объемѣ, то его надобно разрѣзать во всю длину тупоконечными ножницами или бистуреемъ съ пуговкою, края разрѣза заложить одинъ на другой и потомъ стянуть циркулярнымъ бинтомъ.

Прижатіе съ помощію циркулярнаго бинта съ подкладками.

Иногда подъ повязку подкладываютъ различныя подкладки, для того чтобъ онѣ дѣйствовали преимущественно на однѣ части. Г. Лисфранкъ особенно совѣтуетъ мѣстное прижатіе и съ этою цѣлію онъ примѣнилъ къ суставамъ способъ г. Рекамье для прижатія грудей. Лучшій для этого способъ слѣдующій: кружки изъ трута накладываются одинъ на другой въ видѣ конуса, основаніе его кладется на ту часть сустава, которую надобно прижать, и укрѣпляется циркулярнымъ бинтомъ. Вмѣсто труту, при измѣненномъ видѣ

Digitized by Google

сустава, углубленія выполняются хлопчатою бумагой или свернутыми компрессами, но трутъ для этого предпочитается.

Деревянныя гибкія или картонныя шины, свинцовыя пластинки и монеты подкладываются подъ повязку для того, чтобъ одни мѣста особенно прижать и другія защитить отъ прижатія; иногда они употребляются съ тою цѣлію, чтобъ укрѣпить суставъ неподвижно, или чтобы увеличить силу прижатія и плотность самой повязки.

Мѣстныя средства при леченіи больныхъ суставовъ.

Средства, прикладываемыя къ суставамъ, чрезвычайно различны; сюда принадлежатъ: припарки, мѣшечки, масла, мази, пластыри, составленные изъ различныхъ по свойству и по дѣйствію веществъ. Многіе врачи, при леченіи болѣзней суставовъ, ограничиваются почти этими только мѣстными средствами; большею частію они вовсе недѣйствительны, и при томъ нѣтъ вѣрныхъ правилъ, по которымъ можно бы употреблять одни средства, преимущественно предъ другими.

Digitized by Google

Изъ мѣстныхъ средствъ одни имѣютъ разбивающее свойство; сюда принадлежатъ вообще прохлаждающія средства, какъ напр. холодная вода, употребляемая или въ видѣ дождя, или въ видѣ примочекъ; мѣстныя холодныя ванны, пузыри со льдомъ, припарки изъ свѣжихъ растеній, преимущественно изъ картофеля, летучія средства, какъ эфиръ, камфорный спиртъ. Они полезны только въ томъ случаѣ, когда нужно предупредить или разрѣшить начинающееся воспаленіе, зависящее отъ внѣшней причины.

Другія средства, дѣйствующія прямо на суставы, суть: противувоспалительныя и мягчительныя. Къ противувоспалительнымъ принадлежатъ: піявки и кровососныя банки, а къ мягчительнымъ: примочки и припарки изъ слизистыхъ веществъ, проскурняка, льнянаго сѣмяни, и проч.

Мы разберемъ съ нѣкоторою подробностію только тѣ мѣстныя средства, которыя могутъ быть употреблены при различныхъ видахъ болѣзней суставовъ, а именно: средства отвлекающія, наркотическія и возбуждающія.

Отвлекающія средства. Эти средства прикладываются прямо къ суставамъ или вблизи

Digitized by Google

ихъ. Они очень важны при мѣстномъ леченіи суставныхъ болѣзней. Изъ этихъ средствъ одни производятъ простую красноту кожи: горчичники и большая часть раздражающихъ средствъ, въ которыхъ находятся въ соединеніе амміакъ, камфора, терпентинъ и эфирныя масла. Другія отвлекающія средства производятъ пузыри, сюда принадлежатъ: всѣ вышепоименованныя средства, если они въ большомъ количествѣ будутъ оставлены на долгое время въ соприкосновеніи съ суставами. Сюда также относятся мази съ амміакомъ, и особенно нарывные пластыри изъ шпанскихъ мухъ, которыми покрывается или весь суставъ, или только часть сустава, иногда попеременно на различныхъ мѣстахъ (vesicatoria volantia). Къ отвлекающимъ также нужно отнести средства, производящія прыщи на кожѣ: кротоновое масло, отъ втиранія котораго образуется просовидная, быстро подсыхающая сыпь; автенритова мазь, производящая большіе прыщи, похожіе на оспу.

Летучіе нарывные пластыри, особенно если они обходятъ весь суставъ, какъ совѣтуетъ Вельпо, принадлежатъ къ числу самыхъ употребительныхъ и вѣроятно дѣйствительнѣйшихъ

Digitized by Google

отвлекающихъ средствъ. Они особенно хороши въ хроническомъ состояніи или въ періодѣ уменьшенія остраго состоянія. Ихъ должно прикладывать тѣмъ далѣе отъ больнаго мѣста, чѣмъ болѣзнь острѣе, и на оборотъ. Въ случаѣ недѣйствительности отвлекающихъ средствъ, должно прибѣгнуть къ прижиганію, о которомъ будетъ сказано ниже.

Наркотическія средства. Они назначаются при сильныхъ боляхъ, не утихающихъ послѣ употребленія приличныхъ средствъ. Обыкновенныя наркотическія средства: opium, belladonna, hyoscyamus, cicuta, solanum, dulcamara, и т. п. въ видѣ припарокъ, экстрактовъ и пластырей. Наркотическія припарки могутъ быть приготовлены изъ льняной муки или хлѣбной мякоти и отвара маковыхъ головокъ, опія, красавицы, послена и т. д. Экстракты изъ наркотическихъ веществъ могутъ быть употребляемы въ чистомъ видѣ; чаще они распускаются въ маслахъ, для втиранія. Но самая лучшая форма для наружнаго употребленія наркотическихъ веществъ — пластырь, который можетъ долго оставаться на мѣстѣ; въ составъ его можетъ войти довольно значительное количество

Digitized by Google

наркотическаго вещества, именно, отъ одной двадцатой до одной четвертой части. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ опасаемся раздраженія, вмѣсто амміаковой камеди и терпентиннаго бальзама, пластырь приготовляется на мукѣ съ водою. Въ хроническихъ болѣзняхъ суставовъ, пластырь разрѣзывается на длинныя ленточки, которыми покрывается весь суставъ.

Къ самымъ сильнымъ мѣстнымъ наркотическимъ средствамъ должно отнести присыпку морфиновою солью на мѣсто, обнаженное отъ кожицы.

Впрочемъ, какъ бы ни были дѣйствительны наркотическія средства, къ нимъ должно прибѣгать только тогда, когда будутъ выполнены всѣ другія показанія, основанныя на причинахъ болѣзни, тѣлосложеніи больнаго и пр.; безъ этого польза отъ наркотическихъ средствъ будетъ только мгновенная.

Возбуждающія средства. Къ нимъ принадлежатъ щелочи (различные препараты изъ амміака, соды, кали и извести), вещества имѣющія въ основаніи эфирныя масла или смолы.

Амміакъ можетъ быть употребленъ въ видѣ паровъ, жидкости или мыла. Для окуриванія

Digitized by Google

суставовъ амміаковыми парами, суставы покрываютъ двумя слоями хлопчатой бумаги, между ними кладется порошокъ углекислаго амміака, и все покрывается сверху тафтяною вощанкой. Вмѣсто углекислаго амміака можно употребить смѣсь изъ равныхъ частей солянокислаго амміака и извести, какъ это дѣлалъ Morand для разрѣшенія зоба. Если на долго оставить вокругъ колѣна хлопчатую бумагу, содержащую, напримѣръ, 30 граммъ углекислаго амміака, то кожа начнетъ горѣть, покраснѣетъ и если это средство прикладывать нѣсколько дней сряду, то произойдетъ наконецъ обильный потъ.

Амміакъ въ жидкомъ видѣ обыкновенно соединяется съ деревяннымъ масломъ. Въ различныхъ фармакопеяхъ пропорція этихъ составныхъ частей не одинакова, и потому, прописывая летучую мазь, необходимо означать количество масла и амміака. Вообще пропорція амміака должна быть тѣмъ большая, чѣмъ сильнѣе нужно раздраженіе; можно употребить одну четверть жидкаго амміака на три четверти масла, не опасаясь пузырей. Вмѣсто летучей мази, съ пользою употребляютъ амміаковое мыло.

Digitized by Google

Постоянныя щелочи: известь, сода, поташь.

Самый лучшій составъ для мѣстнаго употребленія щелочей—соединеніе ихъ съ маслами, въ видѣ мыла. Для этого суставы можно обкладывать пластырями, приготовленными изъ чистаго мыла, либо изъ смѣси пластырной массы съ мыломъ и терпентиномъ. Зола, дѣйствительность которой зависитъ отъ содержанія въ ней поташа, можетъ быть употребляема для отвару, изъ котораго дѣлаются ванны для стопы или для передняго плеча, или мѣшечки, прикладываемые вокругъ суставовъ. Всѣ эти средства, какъ возбуждающія, особенно приличны въ хроническомъ состояніи.

Эфирныя масла. Чаще употребляютъ ol. therebintinae, lavendulae, thymi, rorismarini, nucistae moschatae, и особенно камфору.

Эфирныя масла входятъ въ составъ многихъ употребительныхъ бальзамовъ, но сами по себѣ рѣдко употребляются, исключая камфору.

Снаружи камфору можно употреблять въ порошкѣ, или одну, или въ смѣси съ другими веществами. Положивши камфору въ мѣшечекъ или въ хлопчатую бумагу, можно ее приклады-

Digitized by Google

вать около суставовъ; отдѣляющіеся изъ ней пары слегка возбуждаютъ кожу. Впрочемъ, камфора чаще употребляется растворенная въ алкоголѣ или въ маслѣ.

По Берцеліусу, въ 100 частяхъ алкоголя растворяются при обыкновенной температурѣ 120 частей камфоры. Но такъ какъ въ различныхъ фармакопеяхъ въ камфорномъ спиртѣ пропорція спирта и камфоры не одинакова, то, прописывая этотъ спиртъ, нужно означать количество одного и другаго вещества. Для втираній лучше всего употреблять крѣпкій растворъ, а для примочекъ количество камфоры должно быть гораздо менѣе.

Тоже самое должно сказать и о камфорномъ маслѣ. Для крѣпкаго раствора нужно брать двѣ части камфоры на одну часть масла. Втираніе насыщеннаго раствора необходимо, если нужно произвести значительное возбужденіе въ кожѣ.

Камфора можетъ быть употреблена и въ другихъ формахъ, она входитъ въ составъ припарокъ, пластырей, мазей, и пр.

Смолы. Смолы входятъ въ составъ многихъ бальзамовъ и пластырей, извѣстныхъ подъ

Digitized by Google

именемъ разбивающихъ или разрѣшающихъ, которые прежде были въ большомъ употребленіи. Употребительнѣйшія смолы суть: resina balsami pini s. colophonium, gummi ammoniacum, galbanum, styrax.

Формулы возбуждающихъ средствъ, употребительнѣйшихъ въ практикѣ, слѣдующія:

Бальзамъ оподельдокъ.

Saponis animalis . .	32 gr.
Camphorae	24 -
Ammoniae liquidae . .	8 -
Olei volatil. rorismarini	6 -
— — thymi . .	2 -
Alkoholis 34°	250 -

Животное мыло, составленное изъ смѣси бычачьяго костнаго мозга и соды, даетъ густоту этому бальзаму, въ который входятъ выше упомянутыя возбуждающія средства.

Нервный бальзамъ состоитъ изъ слѣдующихъ веществъ:

Medul. bovin. depuratae . .	125 gr.
Olei spiss. nucistae moschatae	125 -
— volatil. rorismarini . .	8 -
— caryophyllorum . . .	4 -
Camphorae pulverisatae . .	4 -

Digitized by Google

Balsami de Tolu	8 gr.
Alkoholis 34°	16 -

Масло мушкатнаго орѣха въ особенности придаетъ густоту, запахъ и всѣ качества этому бальзаму.

Сюда также относится *Balsamus Fioraventi,* въ которомъ многія смолы и эфирныя масла многихъ растеній растворены въ алкоголѣ. Составъ его слѣдующій:

Terebinthinae . . .	500 gr.
Resinae elemi . . .	96 -
Tacamahacae . . .	96 -
Succini	96 -
Styracis liquidae . .	96 -
Gummi resinae galbani	96 -
Myrrhae	96 -
Aloes	32 -
Baccar. lauri . . .	125 -
Radic. galangae . .	48 -
— zedoariae . .	48 -
— zingiberis . .	48 -
Canellae	48 -
Caryophyllorum . .	48 -
Nuc. moschatae . .	48 -

Digitized by Google

Folior. dictamni . . 48 gr.
Alcoholis 34° . . . 3000 -

Души при леченіи суставныхъ болѣзней.

Души принадлежатъ къ числу дѣйствительнѣйшихъ мѣстныхъ средствъ при леченіи суставныхъ болѣзней. Дѣйствіе ихъ зависитъ какъ отъ температуры и лекарственныхъ веществъ, которыя могутъ входить въ нихъ, такъ особенно отъ силы ударенія, производимаго ими на суставы. Удареніе это не ограничивается одною кожею, но дѣйствуетъ прямо на глубокія части сустава,—выгода, которой не доставляютъ другія наружныя средства, какъ напр. припарки и мази.

Души дѣлаются или посредствомъ паровъ или посредствомъ жидкостей.

Паровыя души могутъ быть простыя и сложныя: первыя состоятъ изъ паровой струи, проводимой прямо отъ кипячей воды; при вторыхъ струя паровъ проводится чрезъ сосуды, садержащіе летучія вещества; для этого обыкновенно берутся ароматныя травы: thymus, salvia, rosmarinus, и проч.

Дѣйствіе паровыхъ душъ двоякое: смягчающее

Digitized by Google

и возбуждающее. Если температура паровыхъ душъ въ 30° или 35°; если онѣ ударяютъ слабо на больную часть, въ видѣ паровой ванны; то дѣйствіе ихъ будетъ мягчительное; и на оборотъ, если температура паровыхъ душъ выше температуры тѣла; если онѣ смѣшаны съ ароматическими парами и ударяютъ на кожу съ большею или меньшею силою; то дѣйствіе душъ будетъ раздражающее. Въ первомъ случаѣ души разслабляютъ кожу и производятъ легкую испарину, а во второмъ онѣ производятъ болѣе или менѣе сильную красноту и приливъ крови, распространяющійся до глубокихъ частей. Мѣстное раздраженіе, производимое душами, можетъ сообщаться всему организму; по этому, раздражающія паровыя души хотя и могутъ разрѣшать холодныя опухоли, но онѣ могутъ быть также вредны, если острое состояніе въ опухоли еще не совсѣмъ прошло, и если она склонна къ нагноенію.

Души изъ жидкостей разнообразнѣе паровыхъ; онѣ также, какъ и паровыя души, дѣлаются или изъ простой воды, или вмѣстѣ съ лекарственными веществами. Паровыя души непремѣнно должны быть горячія; онѣ могутъ

Digitized by Google

растворять только летучія вещества. Души изъ жидкостей могутъ быть различной температуры: теплыя, горячія и холодныя; онѣ могутъ содержать въ растворѣ какъ летучія, такъ и постоянныя вещества, какъ напр. различныя соли. Паровыя души недавно введены въ употребленіе, а души изъ жидкостей употребляются съ давняго времени; нѣтъ ни какой сѣрной или соляной минеральной воды, которая бы не была назначаема въ видѣ душъ.

Какъ паровыя, такъ и жидкія души могутъ производить многоразличныя дѣйствія. Онѣ дѣйствуютъ, какъ противувоспалительныя средства, если ихъ температура близка къ температурѣ тѣла и если сила и высота струи не такъ велика; напротивъ, души возбуждаютъ, если ихъ температура значительно выше температуры тѣла, и если онѣ насыщены сѣрными или соляными составами. Но главная разность въ дѣйствіи душъ зависитъ отъ силы, съ какою онѣ ударяютъ на больныя части. Это удареніе тѣмъ сильнѣе, чѣмъ съ большей высоты падаетъ жидкость, и чѣмъ толще и плотнѣе струя жидкости.

Горячія и холодныя души производятъ силь-

Digitized by Google

ную красноту въ кожѣ и возбуждаютъ кровообращеніе въ сосѣднихъ частяхъ; онѣ увеличиваютъ мѣстный жаръ; но послѣ горячихъ душъ больные дѣлаются очень чувствительными къ холоду, а послѣ холодныхъ холодъ они лучше переносятъ. Въ первомъ случаѣ части расширяются, припухаютъ, а во второмъ сжимаются. Отъ этого противуположнаго дѣйствія тѣхъ и другихъ душъ происходятъ значительныя измѣненія въ частяхъ, подвергнутыхъ сначала дѣйствію горячихъ, а послѣ холодныхъ душъ. Въ этомъ случаѣ души почти также дѣйствуютъ на одно мѣсто, какъ водяное леченіе на все тѣло, послѣ русскихъ бань или потогонныхъ ваннъ. Такое попеременное назначеніе сначала горячихъ а послѣ холодныхъ душъ особенно полезно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нужно произвести сильныя сотрясенія въ больномъ органѣ, для того чтобы измѣнить въ немъ чувствительность и способствовать его отправленію.

Поверхностное прижиганіе въ болѣзняхъ суставовъ.

Поверхностное прижиганіе употребляется во многихъ болѣзняхъ суставовъ. Оно произво-

Digitized by Google

дится различными ѣдкими веществами, раскаленнымъ желѣзомъ и моксами. Изъ ѣдкихъ средствъ — употребительнѣйшія: kali causticum, pasta vienensis и chloruretum zinci:

Прижиганія ѣдкимъ кали и ѣдкимъ вѣнскимъ тѣстомъ, сходны по окончательному ихъ дѣйствію, хотя эти два вида прижиганія нѣсколько разнятся относитель но непосредственнаго ихъ дѣйствія и способа прикладыванія.

Эти ѣдкія вещества обыкновенно употребляются съ тою цѣлію, чтобъ произвести нагноеніе въ сосѣдствѣ съ суставами, на одномъ или на нѣсколькихъ мѣстахъ. Ихъ надобно прикладывать къ мѣстамъ не слишкомъ подвижнымъ, также, гдѣ кости не такъ близки. Такъ напр. на колѣнѣ ѣдкія вещества не кладутся спереди и сзади сустава, но преимущественно съ боковъ колѣнной косточки.

Ѣдкое кали и вѣнское тѣсто производятъ довольно глубокіе струпья. Посредствомъ вѣнскаго тѣста, которое не такъ расплывается, струпьямъ можно дать какую угодно форму. Но возбуждающее дѣйствіе этихъ двухъ ѣдкихъ веществъ весьма несовершенно: боли послѣ ихъ перестаютъ тотчасъ, какъ скоро прекратится

Digitized by Google

разъѣдающее ихъ дѣйствіе; воспалительный процессъ, посредствомъ котораго отдѣляется струпъ, обнаруживается только черезъ четыре или пять дней, а иногда и позже. До этого времени окружающая струпъ кожа вообще удерживаетъ свой натуральный цвѣтъ; въ ней не обнаруживается ни красноты, ни опухоли. Впрочемъ не у всѣхъ больныхъ эти средства дѣйствуютъ такъ легко. Струпъ отдѣляется потомъ по прошествіи 20 или 30 дней, а иногда и позже; язвы по отпаденіи струпьевъ не болятъ и очень медленно заживаютъ.

Прижиганіе хлористымъ цинкомъ.

Изъ всѣхъ ѣдкихъ средствъ хлористый цинкъ производитъ самое сильное воспалительное раздраженіе въ сосѣднихъ частяхъ съ прижженныхъ мѣстомъ, такъ что самое прижиганіе раскаленнымъ желѣзомъ не дѣйствуетъ съ такою силою. Кромѣ того, хлористый цинкъ, производя постоянное мѣстное воспаленіе, составляетъ сильное отвлекающее средство, превосходящее въ этомъ отношеніи ѣдкое кали и даже раскаленное желѣзо. Способъ Бонне въ употребленіи этого средства слѣдующій: часть кожи, на ко-

Digitized by Google

торую нужно положить ѣдкое вещество, ограничивается ленточками простаго пластыря и покрывается тонкимъ слоемъ вѣнскаго тѣста; чрезъ 5 или 6 минутъ это тѣсто снимается, а на мѣсто его кладется тѣсто, приготовленное съ хлористымъ цинкомъ, покрывается бинтомъ и не снимается раньше 24 часовъ. По этому способу можно приложить ѣдкое вещество на нѣсколькихъ мѣстахъ.

Послѣ приложенія этого ѣдкаго вещества, обыкновенно, вся толща кожи помертвѣетъ; впрочемъ, толстота струпьевъ, по надобности, можетъ быть ограниченна. Вокругъ струпьевъ довольно скоро появляется воспалительное противудѣйствіе. Вообще, по прошествіи семи или восьми дней, струпъ отдѣляется; поверхность разъѣденныхъ мѣстъ красная и плотная отдѣляетъ хорошій гной; рубецъ образуется очень быстро, обыкновенно на 20 или на 25 день.

Изъ сказаннаго видно, что тѣсто изъ хлористаго цинка имѣетъ преимущество передъ ѣдкимъ кали и вѣнскимъ составомъ. Оба послѣднія средства могутъ быть употреблены только въ немногихъ случаяхъ, и именно; для открытія фонтанели вблизи сустава.

Digitized by Google

Прижиганіе раскаленнымъ желѣзомъ.

Прижиганіе раскаленнымъ желѣзомъ было основаніемъ леченія болѣзней суставовъ у древнихъ врачей. Иппократъ совѣтовалъ его въ своихъ сочиненіяхъ, (см. 59 и 60 афоризмъ шестаго отдѣла). Цельсъ совѣтуетъ посредствомъ раскаленнаго желѣза производить искуственныя язвы при болѣзняхъ колѣннаго и бедротазоваго суставовъ. «Ultimum est, et in veteribus quoque morbis efficacissimum, tribus aut quatuor locis super coxam, cutem candentibus ferramentis exulcerare.»

Большая часть Греческихъ и Арабскихъ врачей слѣдовали этому леченію и усовершенствовали способы прижиганія. Арабы прижигали золотомъ и серебромъ. Какую важность они приписывали огню, можно судить изъ слѣдующихъ словъ Avicenne: «Cauterisatio est medicamen valde utile juvans ad prohibendum, ne corruptio spargatur, ad confortandas membranas, et ad resolvendas materias corruptas, in membro retentas.» По мнѣнію древнихъ, раскаленное желѣзо дѣйствуетъ двоякимъ образомъ. Первоначально оно исправляетъ дурное состояніе жидкихъ ча-

Digitized by Google

стей и сообщаетъ плотность разслабленнымъ плотнымъ частямъ; а послѣ, чрезъ нагноеніе, по отпаденіи струпьевъ, оно выводитъ испорченныя жидкости изъ суставовъ наружу. Можно измѣнить это объясненіе, но нельзя не замѣтить рѣзкой разности между первоначальнымъ и послѣдовательнымъ дѣйствіемъ прижиганія огнемъ (cauterium actuale).

Это леченіе древнихъ долго было въ употребленіи; потомъ въ семнадцатомъ столѣтіи мало по малу начали его оставлять; позже Dionis въ своемъ курсѣ оперативной Хирургіи считалъ прижиганіе варварскимъ средствомъ. Заблужденіе этого времени состояло въ томъ, что врачи все дѣйствіе отъ прижиганія огнемъ приписывали нагноенію послѣ отпаденія струпьевъ; а такъ какъ ѣдкія средства въ состояніи произвести почти такое же дѣйствіе, то и предпочитали ихъ раскаленному желѣзу.

Ponteau возобновилъ прижиганіе при леченіи болѣзней суставовъ и ввелъ въ употребленіе моксы, извѣстныя у древнихъ, особенно на востокѣ и въ Египтѣ. Онъ приписывалъ огню дѣйствіе укрѣпляющее. Послѣ того уже многіе начали употреблять прижиганіе при леченіи бо-

Digitized by Google

лѣзней суставовъ. Percy, Larrey, Rust и многіе другіе были особенными защитниками прижиганія.

При употребленіи различныхъ способовъ прижиганія въ болѣзняхъ суставовъ, должно наблюдать слѣдующія правила: на поверхностные суставы, напр. стопы или колѣна, прижиганіе должно дѣйствовать поверхностно; въ такихъ случаяхъ раскаленное желѣзо должно быстро проводить по кожѣ. Напротивъ того, на суставы, лежащіе глубже, наприм. бедра съ тазомъ, суставы позвоночнаго столба, должно дѣйствовать глубже и продолжительнѣе, чтобы дѣйствіе раскаленнаго желѣза распространить на подкожную клѣтчатку. Правила прижиганія слѣдующія:

Прижиганіе бѣглое. При этомъ способѣ прижиганія, раскаленнымъ желѣзомъ, призматической формы, дѣлается нѣсколько линейныхъ струпьевъ вокругъ больныхъ суставовъ, при чемъ должно наблюдать слѣдующія правила:

А. Остріе призматическаго желѣза должно быть нѣсколько тупое; ржавчину или окись съ желѣза надобно напередъ спилить. Желѣзо раскаляется добѣла.

Digitized by Google

B. Операторъ, сколько возможно, долженъ стараться не разрѣзать кожи. Для этого онъ не придавливаетъ желѣзомъ, но быстро проводитъ столько линій, сколько нужно. Но, такъ какъ недостаточно провести раскаленнымъ желѣзомъ одинъ разъ, то для этого должно поступать такъ, какъ дѣлаютъ ветеринарные врачи; они по одной и той же полоскѣ проводятъ раскаленнымъ желѣзомъ 8 или 10 разъ, однакожъ не придавливая желѣза слишкомъ сильно, чтобы не прожечь всю кожу, до тѣхъ поръ, пока полосы получатъ золотистый желтый цвѣтъ, и изъ нихъ покажется нѣсколько капель прозрачной жидкости. Эту операцію они продолжаютъ около четверти часа.

Бонне говоритъ, что онъ употреблялъ этотъ способъ надъ больными, и убѣдился, что бѣглое прижиганіе только по этому способу можетъ доставить пользу. Боли при этомъ вовсе не такъ сильны, какъ можно бы предполагать. Какъ скоро кожа отъ перваго прижиганія превратится въ уголь, больные легко потомъ переносятъ огонь и все его дѣйствіе ограничивается проницаніемъ теплоты въ части лежащія глубже.

C. Вообще должно проводить полосы раска-

Digitized by Google

леннымъ желѣзомъ, какъ можно, ближе къ полости сустава; на колѣнѣ напр.—съ боковъ и выше колѣнной косточки; на суставѣ передняго плеча съ ручною кистью для прижиганія избирается задняя сторона сустава; на суставѣ стопы съ голенью лучшее мѣсто для прижиганія спереди и сзади лодыжекъ и т. д.

D. Что касается до направленія прижигаемыхъ линій, вообще надобно отдать преимущество линіямъ, вдоль члена идущимъ, какъ потому, что остающіеся послѣ нихъ рубцы не такъ безобразны, такъ и потому, что кожа будетъ сжиматься гораздо слабѣе и не такъ равномѣрно, когда полосы будутъ проведены въ различныхъ направленіяхъ.

Глубокое прижиганіе. Оно производится посредствомъ желѣза, круглой или конической формы, долѣе оставляемаго на мѣстѣ. Величина желѣза, употребляемаго для прижиганія, различна. Надобно предпочитать для этого желѣзо большей величины, потому что оно можетъ служить какъ для глубокаго, такъ и для бѣглаго прижиганія.

Глубокое прижиганіе необходимо въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мы хотимъ, чтобъ дѣйствіе огня распространилось даже на мягкія части, окру-

Digitized by Google

жающія глубокіе суставы. Глубокое прижиганіе было въ употребленіи у древнихъ; его снова началъ вводить Берлинскій Профессоръ Рустъ при леченіи болѣзней бедротазоваго сустава. Оно дѣлается желѣзомъ конической формы, которое держатъ на тѣлѣ до тѣхъ поръ, пока оно проникнетъ въ толщу частей, гдѣ оно очень скоро остываетъ. Средство это очень хорошо для вскрытія глубокихъ холодныхъ нарывовъ.

Прижиганіе моксами.

Древніе приготовляли моксы изъ сыраго льну, изъ труту, напитаннаго масломъ, изъ шерсти, и проч. Китайцы и Японцы, у которыхъ моксы въ большомъ употребленіи, дѣлаютъ ихъ изъ пуху чернобыльника и полыни. Употребляли также корни и высушенную сердцевину различныхъ растеній, какъ то корень aristolochiae, сердцевину бузины, подсолнечника, и т. п.

Но изъ всѣхъ моксъ лучшія, безъ сомнѣнія, моксы изъ хлопчатой бумаги. Размѣры ихъ различные. Египтяне, отъ которыхъ мы переняли это драгоцѣнное средство, употребляютъ моксы, которыхъ діаметръ равняется $1\frac{1}{2}$ или 2 дюймамъ. Ponteau дѣлалъ моксы, которыя имѣли одинъ

Digitized by Google

дюймъ въ діаметрѣ; позже начали употреблять моксы еще меньшія; можетъ быть, это причиною, почему въ настоящее время такъ мало имѣютъ довѣрія къ этому средству.

Нѣкоторые Хирурги, между прочими и Percy, дѣлали такія моксы, которыя могли бы горѣть безъ помощи раздувальнаго мѣха, для чего хлопчатую бумагу напередъ намачиваютъ въ растворѣ селитры; но такія моксы нельзя сравнить съ простыми моксами изъ одной хлопчатой бумаги: онѣ слишкомъ скоро горятъ, но дѣйствуютъ очень поверхностно; могутъ легко распадаться и сжигать сосѣднія части, и потому почти всѣми оставлены.

Часто случается видѣть, что послѣ приложенія раскаленнаго желѣза или моксъ, болѣзни въ суставахъ усиливаются. Кажется, этого должно опасаться тогда, когда моксы накладываются слишкомъ близко къ больному мѣсту, напр. спереди сустава стопы съ голенью и выше лодыжекъ, и когда еще несовершенно уничтожены воспалительные припадки болѣзни. По этому, только при хроническихъ болѣзняхъ въ глубокихъ суставахъ можно употреблять съ

Digitized by Google

большою пользою такія сильныя отвлекающія средства.

Какой бы ни былъ употребленъ способъ прижиганія, оно производитъ слѣдующія перемѣны: 1) образованіе рубца, 2) превращеніе кожи въ роговое вещество, 3) возвышеніе температуры въ сосѣднихъ частяхъ и 4) послѣдственное воспаленіе. Разсмотримъ съ нѣкоторою подробностію каждое изъ этихъ явленій.

Струпья отъ прижиганія огнемъ.

Огонь, какимъ бы способомъ ни былъ приложенъ, всегда производитъ поверхностные струпья; и въ этомъ отношеніи онъ имѣетъ преимущество предъ различными ѣдкими веществами, потому что большая часть ѣдкихъ средствъ, образуя глубокіе струпья, вовсе не производятъ такого мѣстнаго возбужденія, какое происходитъ отъ раскаленнаго желѣза. Вообще удачное бѣглое прижиганіе не разстроитъ болѣе половины толстоты кожи. Послѣ моксы остается, можетъ быть, самый толстый струпъ; большая и медленно сожигаемая мокса иногда производитъ омертвѣніе во всей толщѣ кожи и даже въ подкожномъ слоѣ.

Digitized by Google

Превращеніе кожи въ роговое вещество отъ дѣйствія огня.

Послѣ моксы или раскаленнаго желѣза, сожженная часть превращается въ роговое вещество, сосѣднія части притягиваются къ ней, какъ бы къ центру и образуютъ болѣе или менѣе глубокія складки. По отдѣленіи струпьевъ, сжатіе уничтожается и живыя части возвращаются въ свое мѣсто, отъ того язва по отпаденіи струпьевъ бываетъ гораздо обширнѣе самаго струпа, чего не бываетъ послѣ ѣдкаго кали.

На трупѣ можно удостовѣриться, въ какой степени сжимается кожа подъ вліяніемъ огня. Для этого вокругъ мѣста, которое должно быть прижжено, нужно обвести нѣсколько концентрическихъ круговъ и замѣчать степень уменьшенія ихъ діаметровъ. Послѣ раскаленнаго желѣза діаметръ прижженной кожи уменьшается на половину, а послѣ моксы только на одну треть.

Если вокругъ сустава раскаленнымъ желѣзомъ провести нѣсколько полосъ, то кожа, сокращаясь, произведетъ сильное сжатіе сустава, которое; не зависимо отъ тоническаго дѣйствія

Digitized by Google

огня, должно служить сильнымъ разрѣшающимъ средствомъ.

Можно получить понятіе о силѣ, съ какою кожа сжимаетъ суставы, если на трупѣ подвести палецъ подъ кожу и въ тоже время прижечь ее; послѣ прижиганія палецъ сильно будетъ прижатъ къ кости.

Переходъ жара въ глубокія части.

Большая часть Хирурговъ согласны въ томъ, что хорошее дѣйствіе прижиганія огнемъ большею частію зависитъ отъ того, что оно, возвышая температуру тканей, дѣйствуетъ возбуждающимъ образомъ. И потому интересно узнать посредствомъ опытовъ, въ какой мѣрѣ, при различныхъ способахъ прижиганія, проникаетъ жаръ въ части, лежащія глубже за помертвѣвшимъ слоемъ. Съ этой точки надобно разсмотрѣть дѣйствіе раскаленнаго желѣза и моксы. Вообще полагаютъ, что жаръ отъ приложеннаго раскаленнаго желѣза проникаетъ слишкомъ глубоко. Изъ опытовъ по этому предмету оказываются слѣдующіе выводы.

А. Жаръ отъ удачнаго бѣглаго прижиганія

Digitized by Google

почти не проникаетъ глубже одного центиметра, т. е. онъ едва проникаетъ подкожный слой.

B. Глубокое прижиганіе, какъ бы долго ни прикладывали желѣзо, лишь бы при дѣйствіи его не разорвалась кожа, почти не разгорячаетъ частей, лежащихъ глубже 10 или 12 миллиметровъ.

C. Наконецъ, желѣзо, проникающее чрезъ кожу въ толщу частей, производитъ едва замѣтное возвышеніе температуры въ разстояніи нѣсколькихъ линій отъ прижигаемой поверхности. Эти разности въ степеняхъ углубленія жара объясняются слѣдующими замѣчаніями.

Цѣлость кожи необходима для того, чтобъ жаръ легче сообщался глубокимъ частямъ. Это можно видѣть на опытахъ. Раскаленное желѣзо, приложенное къ кожѣ на трупѣ, такъ, чтобъ ея не разстроить, остываетъ медленно и постепенно; при этомъ жаръ проникаетъ почти также глубоко, какъ и при моксѣ; но если этимъ же раскаленнымъ желѣзомъ быстро разстроить кожу и вдавить его въ глубокія части, то оно отъ прикосновенія съ влагою и сыростію быстро остываетъ, и жаръ едва проникаетъ на нѣсколько линій глубже сожженной поверхности. Вотъ

Digitized by Google

другой опытъ, показывающій, какъ необходима сухость частей для удобнѣйшаго распространенія жара. Если отдѣлить кусокъ кожи вмѣстѣ съ подкожнымъ клѣтчатымъ слоемъ, и наружную или покрытую кожицею сторону прижигать по способу ветеринаровъ, то жаръ быстро проникаетъ чрезъ всю толщу кожи. Но если этимъ же желѣзомъ, раскаленнымъ въ такой же степени, проводить полосы, по такому же способу, на внутренней поверхности другаго такого же куска кожи, то жаръ не слышенъ подъ пальцами, приложенными къ наружной сторонѣ кожи.

Теплота, сообщаемая живымъ частямъ раскаленнымъ желѣзомъ или моксою, не проникаетъ съ одинакою силою чрезъ всѣ ткани.

Всѣ животныя вещества, особенно напитанныя большимъ количествомъ воды, — очень худые проводники теплоты. По замѣчанію Бонне, теплота отъ моксы или отъ раскаленнаго желѣза глубже проникаетъ чрезъ сухія или волокнистыя части, окружающія суставы, чѣмъ чрезъ жирную ткань, которая труднѣе всѣхъ прочихъ тканей пропускаетъ теплоту. Сухія мышцы легко согрѣваются отъ бѣглаго прижиганія. На икрѣ

Digitized by Google

можно согрѣть всю толщу икроножныхъ мышцъ, не разстроивая цѣлости кожи. Кости почти такіе же проводники теплоты, какъ и мягкія части; плотныя кости легче разгорячаются, чѣмъ кости губчатыя. Вліяніе раскаленнаго желѣза, приложеннаго къ покровамъ черепа, распространяется даже до черепной полости, если желѣзо будетъ довольно велико и останется въ соприкосновеніи въ теченіи нѣсколькихъ минутъ. Кружки изъ губчатой ткани кости, толщиною въ одинъ центиметръ, едва пропускаютъ жаръ желѣза, приложеннаго въ теченіи двухъ минутъ.

Большая часть авторовъ допускаютъ, что послѣ медленнаго прижиганія моксою, жаръ проникаетъ глубже, чѣмъ послѣ прижиганія раскаленнымъ желѣзомъ. Для поясненія этого важнаго въ терапевтическомъ отношеніи предмета, Бонне дѣлалъ нѣкоторые опыты.

Сдѣлавши съ наружной стороны колѣна разрѣзъ, чрезъ который можно было бы ввести палецъ въ суставную полость, онъ приложилъ на внутреннюю сторону колѣна, въ углубленіи между колѣнною косточкою и мыщелкомъ бедренной кости, моксу изъ хлопчатой бумаги, въ три центиметра въ діаметрѣ у ея основанія и

Digitized by Google

почти столько же на верхушкѣ, и медленно сжегъ ее; сожиганіе продолжалось шесть минутъ. Когда мокса еще не совсѣмъ сгорѣла, жаръ уже проникъ въ колѣно; подъ конецъ горѣнія температура колѣннаго сустава доходила отъ 50 до 60 градусовъ. Мягкія части, составлявшія внутреннюю стѣну сустава, имѣли около двѣнадцати миллиметровъ въ толщину. Мокса разстроила всю толщу кожи и подкожнаго слоя, очень тонкаго въ этой сторонѣ. Этотъ опытъ повторенъ нѣсколько разъ съ одинаковыми явленіями.

Желая узнать, какъ глубоко можетъ проникнуть теплота сожигаемой моксы, Бонне нѣсколько разъ повторялъ слѣдующій опытъ: на спинѣ между позвоночнымъ столбомъ и лопаткою онъ медленно сжегъ моксу, такой же величины, какъ и въ предъидущемъ опытѣ; потомъ быстро и послойно разсѣкалъ лежащія подъ струпомъ части, и нашелъ, что температура на передней поверхности musculi rhomboidei была около 30 градусовъ; въ этомъ случаѣ жаръ распространился въ глубину почти на пятнадцать миллиметровъ и проникнулъ чрезъ кожу, клѣтчатый слой и довольно толстыя мышцы.

Digitized by Google

Моксы меньшихъ размѣровъ, обыкновенно употребляемыя, которыхъ діаметръ равняется пятнадцати или восемнадцати миллиметрамъ, вовсе не производятъ такого сильнаго дѣйствія; теплота отъ нихъ распространяется въ глубину въ половину менѣе, въ этомъ Бонне убѣдился опытами. Видя такіе результаты, трудно понять, почему Хирурги, какъ Percy и Larrey, которые были убѣждены, что вся дѣйствительность огня особенно зависитъ отъ дѣйствія его во время самаго прикладыванія, оставили широкія египетскія моксы, и замѣнили ихъ моксами меньшихъ размѣровъ, потерявшими чрезъ то большую часть своей силы. Безъ сомнѣнія, они старались избѣгнуть слишкомъ большой потери кожи, необходимой при большихъ моксахъ. Но эта невыгода большихъ моксъ слишкомъ вознаграждается ихъ сильнѣйшимъ дѣйствіемъ и меньшимъ ихъ числомъ.

Послѣдственное воспаленіе отъ дѣйствія огня.

Вслѣдствіе прижиганія раскаленнымъ желѣзомъ или моксою, вообще очень скоро появляется воспалительная реакція. Кожа вокругъ прижженной части краснѣетъ и припухаетъ; эти явленія

Digitized by Google

такъ скоро не обнаруживаются послѣ ѣдкихъ средствъ.

У особъ хорошаго тѣлосложенія, струпья послѣ прижиганія обыкновенно отдѣляются на пятый или на восьмой день, и язвы, остающіяся послѣ этого отдѣленія, закрываются довольно скоро, особенно, если струпья были линейные.

Отнятіе и вырѣзываніе членосуставныхъ концовъ костей въ важныхъ болѣзняхъ суставовъ.

Во многихъ важныхъ болѣзняхъ суставовъ послѣднее средство составляетъ отнятіе измѣненныхъ костей. Съ постепеннымъ усовершенствованіемъ мѣстнаго и общаго леченія болѣзней суставовъ, число случаевъ, гдѣ это средство имѣетъ мѣсто, мало по малу уменьшится, и безъ сомнѣнія, не нашлось бы ни одного случая для ампутаціи или резекціи, если бы леченіе суставныхъ болѣзней доведено было до большаго совершенства, и если бы болѣзни лечимы были въ самомъ ихъ началѣ; при хорошемъ общемъ здоровьѣ, болѣзни суставовъ излечиваются и безъ операціи, а при глубокомъ разстройствѣ здоровья, всякая важная операція только ускоритъ смерть.

Digitized by Google

Въ настоящее время, отъ того, что леченіе суставныхъ болѣзней очень несовершенно, или отъ того, что приступаютъ къ леченію слишкомъ поздно, очень часто случается прибѣгать къ операціямъ.

Ампутацію при болѣзняхъ суставовъ надобно предпринимать только тогда, когда онѣ въ самомъ дѣлѣ неизлечимы. Въ сужденіи о неизлечимости должно наблюдать большую осторожность. Если открылись многія язвы, сообщающіяся съ нарывами въ суставѣ или съ костоѣдою въ нѣсколькихъ мѣстахъ; если при этомъ кость выходитъ изъ своего мѣста въ суставѣ, замѣтно размягченіе связокъ, изъязвленіе хрящей; если въ теченіе долгаго времени не замѣчается никакой наклонности къ образованію недвижимости сустава (anchylosis), и если нагноеніе обильно и постепенно увеличивается; то можно полагать, что болѣзнь не излечима безъ ампутаціи.

Но чтобъ рѣшиться на ампутацію, недостаточно, чтобъ болѣзнь сустава была неизлечима; нужно сверхъ того, чтобъ больной могъ перенести послѣдствія этой операціи, и чтобы въ

Digitized by Google

немъ не было расположенія къ появленію болѣзни въ другихъ частяхъ тѣла. *)

---

*) Подобныя замѣчанія французскаго автора служатъ доказательствомъ, что безразсчотность въ операціяхъ вездѣ составляетъ непростительную вину противъ науки; оправданіе заграничнымъ авторитетомъ въ подобныхъ случаяхъ, какъ видно, — вымыслъ, который вездѣ долженъ быть преслѣдуемъ. Въ подтвержденіе этого приводимъ здѣсь новое доказательство, только-что сообщенное въ «Gazette médicale de Paris.» Въ Hôtel-Dieu, говоритъ эта газета, теперь еще живы трое больныхъ, которымъ Г. Roux сдѣлалъ операціи resectionis cubiti. По этому случаю Профессоръ Roux, какъ видно въ Gaz. des Hôpitaux, 2 décemb. 1845, разбираетъ выгоды упомянутой операціи передъ ампутаціею; разсматриваетъ способы производства операціи, и тѣ суставы, въ которыхъ она лучше удается. Одно только обстоятельство при этомъ онъ совсѣмъ выпустилъ изъ виду: показанія къ операціи. Больной и болѣзнь — для него предметы отвлеченные, не относящіеся къ дѣлу; главное — операція въ суставѣ. Подумаешь, что дѣло идетъ только о томъ, какъ лучше сложить два куска дерева, какъ ихъ лучше приладить, и какіе для этого лучше инструменты. Въ самомъ дѣлѣ, надобно удивляться безразсчотности, если немного только вникнуть въ болѣзнь у этихъ трехъ несчастныхъ. Такъ наприм. у одной больной, съ бѣлою опухолью въ локтѣ, Профессоръ рѣшается вырѣзать суставъ, для того только, чтобъ предупредить его сращеніе (anchylosis), имѣя въ виду, что по милости

Digitized by Google

Можно надѣяться на успѣхъ операціи, когда опухоль губчатая и общее состояніе здоровья не слишкомъ разстроено. Эти опухоли состоятъ изъ организующагося вещества, остановленнаго во второй степени своего развитія; онѣ появляются только у такихъ особъ, у которыхъ еще довольно силъ и можно надѣяться, что послѣ отнятія члена больной выздоровѣетъ.

---

vis naturae, другой локоть уже у ней сросся и безъ движенія. «Представте себѣ,» говоритъ Roux, «что эта несчастная, молодая еще женщина, у которой лѣвый локоть уже безъ движенія, *выздоровѣетъ* также съ сросшимся правымъ локтемъ. Развѣ такое положеніе не достойно жалости, и развѣ мы не должны, *во чтобы то ни стало*, предупредить это положеніе, которое лишитъ больную владѣнія руками во многихъ необходимыхъ случаяхъ?» Едва ли кто повѣритъ, что хирургъ сожалѣетъ объ участи больной, которой угрожаетъ сращеніе въ обоихъ локтяхъ, и что при этомъ ни разу не пришло ему на мысль спросить самаго себя: не лучше ли больной въ такомъ состояніи жить по милости vis naturae, чѣмъ умереть отъ благодѣянія резекціи? *Бѣлыя опухоли*, по словамъ Г. Roux, оканчивающіяся сращеніемъ суставовъ, которыя онъ считаетъ показаніемъ къ резекціямъ, — названіе очень неточное; большую часть такихъ случаевъ считаютъ теперь за общую бугорчатую болѣзнь, обнаруживающуюся въ костяхъ;—болѣзнь, которая, по удаленіи на одномъ мѣстѣ, переходитъ на другое: на легкія, киш-

Digitized by Google

Можно также надѣяться на выздоровленіе, когда тѣлосложеніе больнаго не слишкомъ разстроено и нѣтъ другихъ измѣненій, кромѣ тѣхъ, которыя могутъ быть слѣдствіемъ болѣзни суставовъ. Ежедневный опытъ показываетъ, что горячка или поносъ, появившіеся вслѣдствіе мѣстной болѣзни, проходятъ скоро послѣ удаленія мѣстной болѣзни, и рана послѣ ампутаціи скоро заживаетъ.

Предсказаніе неблагопріятно послѣ ампутаціи, когда нарывъ въ суставѣ и вмѣстѣ съ тѣмъ поврежденіе во внутреннихъ органахъ, (бугорки въ легкихъ или кишкахъ), и когда гнойное или бугорчатое худосочіе, по видимому, составляетъ причину мѣстной болѣзни въ суставѣ.

ки, позвоночный столбъ, и для которой необходимы совсѣмъ другія средства, чѣмъ резекція. На дѣлѣ это оправдываютъ всѣ три упомянутые случаи. У одного изъ этихъ больныхъ, спустя три или четыре недѣли послѣ операціи, показалось *сильное кровохарканіе*, и теперь каверны въ легкихъ; у женщины, еще за мѣсяцъ до операціи, обнаружилось кровохарканіе, кашель, боли въ груди и общій упадокъ здоровья; у третьяго больнаго общее здоровье еще не такъ худо; но образовался уже нарывъ въ локтѣ.

Эти результаты, говоритъ Gaz. médicale, не требуютъ дальнѣйшихъ объясненій. *Ред.*

Digitized by Google

Спрашивается, когда должно отнимать членъ въ важныхъ болѣзняхъ суставовъ? Должно ли приступать къ операціи тогда, когда больной еще въ хорошихъ силахъ, или нужно ждать, пока онъ ослабнетъ отъ болей и нагноенія? Опытъ доказалъ, что при этомъ послѣднемъ условіи слѣдствія операціи не такъ важны. Впрочемъ, не должно ждать до тѣхъ поръ, пока горячка сдѣлается непрерывною и покажется сильный поносъ. Соглашаясь съ г. Gerdy, что ампутаціи легче переносятъ люди слабые, нежели сильные, надобно однакожъ согласиться, что больной не долженъ быть слишкомъ слабъ, а по тому не надобно дожидать, чтобъ у него развилась въ высшей степени изнурительная горячка.

Вырѣзываніе членосуставныхъ концовъ надобно предпринимать еще рѣже, чѣмъ ампутаціи. Также какъ и ампутація, оно назначается, когда болѣзнь не исцѣлима, нѣтъ большаго упадка силъ и вмѣстѣ съ тѣмъ нельзя опасаться возврата болѣзни въ другихъ частяхъ тѣла. Вырѣзываніе гораздо болѣе располагаетъ къ смертельнымъ исходамъ, нежели ампутація. Эту операцію долго считали однимъ изъ блиста-

Digitized by Google

тельныхъ открытій новѣйшей Хирургіи; теперь уже эту операцію совсѣмъ забываютъ. Что касается до меня, говоритъ Бонне, я не знаю ни одного случая, гдѣ бы было настоящее показаніе къ подобной операціи въ большихъ суставахъ.

Въ болѣзняхъ суставовъ обыкновенно измѣняются синовіяльныя оболочки и окружающія мягкія части, а кости большею частію поражаются поверхностно; если же и находится въ нихъ скопленіе гноя или фунгознаго вещества, то никогда нельзя опредѣлить точныхъ границъ болѣзни, которыми можно бы руководствоваться при вырѣзываніи.

Если, не смотря на опасность операціи и трудность опредѣлить границы болѣзни, и найдутся не многіе случаи для вырѣзыванія, то эту операцію не должно предпринимать потому, что выгоды, доставляемыя ею, весьма ограниченны. Въ нижнихъ конечностяхъ, послѣ вырѣзыванія концовъ костей въ колѣнѣ или въ стопѣ, больной можетъ переступать съ большимъ трудомъ; въ верхнихъ конечностяхъ, послѣ вырѣзыванія разстроиваются важныя движенія, наприм. нижній конецъ передняго плеча нельзя вырѣзать безъ поврежденія сухихъ жилъ, идущихъ къ пальцамъ, и слѣдо-

Digitized by Google

вательно, безъ того, чтобы не разстроить отправленій въ этихъ частяхъ. Тоже должно сказать и о вырѣзываніи суставовъ на ручныхъ и ножныхъ пальцахъ; хотя послѣ вырѣзыванія одного сустава можетъ сохраниться движеніе, но оно такъ безполезно, что гораздо лучше отнять всю больную часть. Только въ большомъ ручномъ пальцѣ сохраненный второй суставъ, можетъ принести больше пользы, нежели уцѣлѣвшій послѣ ампутаціи остатокъ пальца.

Общее леченіе болѣзней суставовъ.

При леченіи болѣзней суставовъ, соединенныхъ съ общимъ страданіемъ, какая бы ни была болѣзнь, должно выполнить нѣкоторыя общія показанія: удалить вліяніе причинъ, произведшихъ болѣзнь; возстановить уменьшенныя или прекращенныя отправленія, назначить средства, сообразныя съ состояніемъ болѣзни, и въ случаѣ недѣйствительности этихъ средствъ, рѣшиться на специфическія, очень часто эмпирическія средства.

Нѣтъ надобности распространяться о необходимости перваго показанія. Тоже самое должно сказать и о второмъ показаніи: возстацовить уменьшенныя или прекращенныя отправленія; это

Digitized by Google

показаніе впрочемъ имѣетъ мѣсто только тогда, когда нарушенное отправленіе составляетъ не послѣдствіе болѣзни, а только производитъ или поддерживаетъ болѣзнь. Чаще всего при болѣзняхъ суставовъ, зависящихъ отъ общаго страданія, нужно возстановить отправленіе кожи. Должно замѣтить при этомъ, что правильность отправленія кожи не опредѣляется болѣе или менѣе обильнымъ отдѣленіемъ пота. Многіе, страдающіе ревматизмомъ и золотухою, сильно потѣютъ послѣ легкаго движенія. Отправленіе кожи правильно, если потъ кислый, имѣетъ свойственный ему запахъ, если въ немъ содержатся соли, свойственныя здоровому его состоянію, какъ-то: murias sodae et ammoniae, наконецъ, если больной, хорошо одѣтый, не чувствуетъ холода.

При болѣзняхъ суставовъ, произшедшихъ отъ другихъ болѣзней, необходимо возстановить эти послѣднія болѣзни.

Если послѣ всѣхъ такихъ, сообразныхъ съ показаніями средствъ, болѣзнь въ суставѣ не поправляется, тогда остается прибѣгнуть къ эмпирическому леченію, отъ котораго въ хроническихъ болѣзняхъ суставовъ можно ожидать пользы.

Digitized by Google

Общія средства, употребляемыя при болѣзняхъ суставовъ, — двухъ родовъ: одни гигіеническія, другія врачебныя.

Гигіеническія средства.

Приступая къ леченію больныхъ, одержимыхъ болѣзнями суставовъ, должно рѣшить, какого рода для больнаго нужно жилище, какой воздухъ, пища, одежда и вода.

Въ этіологіи суставныхъ болѣзней достаточно изложенъ вредъ, происходящій отъ сырыхъ и худо провѣтриваемыхъ жилищъ; изъ этого легко понять, какъ важно для больныхъ помѣщеніе сухое, освѣжаемое чистымъ воздухомъ и солнцемъ. Безъ этой предосторожности всѣ средства, употребляемыя для излеченія болѣзни, останутся совершенно безполезными.

Вліяніе солнечныхъ лучей, безъ сомнѣнія, — одно изъ самыхъ дѣйствительныхъ средствъ противъ послѣдствій вреднаго вліянія отъ сырыхъ жилищъ. Ежедневный опытъ доказываетъ, что солнечные лучи сильно дѣйствуютъ на возстановленіе испарины, и не только увеличиваютъ ея количество, но и поправляютъ ея свойство, увеличивая въ ней количество жирныхъ и пахучихъ веществъ.

Digitized by Google

Что касается до одежды, какую должно назначать при болѣзняхъ суставовъ, одни совѣтуютъ носить на всемъ тѣлѣ фланель и вообще теплую одежду, а другіе, напротивъ того, отдаютъ преимущество одеждѣ легкой. По нашему мнѣнію, лучше постепенно пріучаться къ холодной одеждѣ и носить теплую въ продолженіи нѣкотораго времени, только при большой чувствительности кожи къ холоду.

Больные должны, сколько возможно, вести дѣятельную жизнь и пищу употреблять, исключая особенныхъ противупоказаній, питательную.

Весьма важно въ этомъ отношеніи гигіеническое дѣйствіе различной температуры воды, употребляемой при леченіи всѣхъ видовъ болѣзней въ суставахъ, зависящихъ отъ общаго страданія.

Паровыя ванны. Эти ванны употребляются двоякимъ образомъ: или пары дѣйствуютъ на все тѣло и вмѣстѣ на легкія, или только на части тѣла ниже шеи, при чемъ влажный паръ не проникаетъ въ легкія. «При общихъ ваннахъ,» говоритъ Г. Rapou въ Ліонѣ, «кожа краснѣетъ, припухаетъ, теплота въ ней увеличивается, члены и именно пальцы значительно увеличиваются въ объемѣ. Мышцы на время теряютъ свою

Digitized by Google

силу; пульсъ сильный, скорый, сосуды головы раздуваются, дыханіе трудное, все тѣло потѣетъ, и пр. Влажный паръ, при умѣренной температурѣ, возбуждаетъ легкую испарину и оказываетъ успокоивающее дѣйствіе.»

Многіе больные трудно переносятъ паровыя ванны, частію по причинѣ одышки во время самыхъ ваннъ, а частію потому, что послѣ нихъ многіе чувствуютъ часто чрезвычайно тягостныя головныя боли.

Вмѣсто того, чтобъ укрѣплять больнаго, что по большой части необходимо, паровыя ванны ослабляютъ его обильнымъ потомъ послѣ всякаго легкаго движенія, и располагаютъ къ простудѣ; производимый ими потъ — водянистъ и не содержитъ всѣхъ составныхъ частей здороваго пота. По этимъ причинамъ паровыя ванны теперь рѣдко употребляются и почти вездѣ замѣнены русскими банями.

Русскія бани — нечто иное, какъ соединеніе паровыхъ ваннъ и холодныхъ душей. Излишнимъ считаемъ входить здѣсь въ тѣ подробности, съ которыми французскій авторъ описываетъ устройство русскихъ бань. Эти подробности, хотя и не такъ вѣрныя, могутъ быть любопытны только

Digitized by Google

для иностранца, который не знакомъ съ такими банями на самомъ дѣлѣ. Сообщаемъ здѣсь только сужденія Г. Бонне объ этихъ баняхъ. Онъ говоритъ: «русскія бани производятъ такой же обильный потъ, какъ и паровыя ванны, но предъ паровыми ваннами имѣютъ то преимущество, что послѣ нихъ люди не такъ чувствительны къ холоду и вообще чувствуютъ особенную свѣжесть; поэтому многіе употребляютъ ихъ, какъ гигіеническое средство.»

Русскія бани сходны съ ваннами, употребляемыми при водяномъ леченіи; въ обоихъ случаяхъ сначала разгорячаютъ кожу и производятъ испарину, а потомъ дѣйствуютъ холодною водою. Впрочемъ въ обоихъ случаяхъ есть существенная разность, а именно: въ русскихъ баняхъ голова въ пару, слѣдовательно паръ проникаетъ въ легкія, оттого воздухоносные пути и голова разгорячаются. Если же для приготовленія къ холодной ваннѣ больной завертывается въ шерстяныя одѣяла, голова его ничемъ непокрыта, и при этомъ окно открыто и больной пьетъ холодную воду; то теплота дѣйствуетъ только снаружи. Изъ этого видно, что русскія бани располагаютъ къ приливамъ крови къ головѣ; отъ

Digitized by Google

нихъ у нѣкоторыхъ особъ случается трудное дыханіе; чего не бываетъ при ваннахъ въ водяномъ леченіи.

Холодныя ванны по способу, употребляемому при водяномъ леченіи. Изъ всѣхъ средствъ водянаго леченія, употребляемыхъ противъ ревматизмовъ, золотухи, и проч. и слѣдовательно, противъ зависящихъ отъ нихъ болѣзней суставовъ, самыя дѣйствительныя — холодныя ванны, которыя дѣлаются слѣдующимъ образомъ: Больной, совершенно голый, или только въ одной рубашкѣ, завертывается въ толстыя, шерстяныя одѣяла, при чемъ руки и ноги должны быть вытянуты. Голени и бедра обвертываютъ отдѣльно и нижній конецъ одѣяла загибается вверхъ на ноги. Такимъ образомъ завертывается все тѣло до самой верхней части шеи; голова остается открытою и слегка должна быть приподнята. Все тѣло обвертывается такимъ образомъ двумя, а иногда и тремя одѣялами, особливо въ зимнее время. Больной, закутанный такимъ образомъ, остается безъ движенія; впрочемъ изъ опыта видно, что легкое движеніе помогаетъ даже испаринѣ.

Обыкновенно черезъ часъ, а иногда и позже,

Digitized by Google

особенно зимою, показывается потъ, сначала на груди, животѣ, верхней части бедръ, потомъ на лицѣ и конечностяхъ. При началѣ пота нужно тотчасъ растворить окно, чтобы больной дышалъ свѣжимъ и чистымъ воздухомъ, и давать больному пить всякую четверть часа по полъ-стакана холодной воды. Тогда потъ быстро увеличивается, нерѣдко проникаетъ чрезъ всю постель и даже течетъ на полъ. Больной можетъ потѣть часъ, два и даже четыре часа, смотря по свойству болѣзни и тѣлосложенію больнаго.

По прошествіи времени, назначеннаго для пота, больной вдругъ раскрывается, начинаетъ мыть лице и середину груди и тотъчасъ погружается въ холодную воду. Въ госпиталяхъ и въ частной практикѣ ванна ставится подлѣ кровати больнаго, но въ водолечебныхъ заведеніяхъ холодная ванна дѣлается въ большихъ деревянныхъ чанахъ, гдѣ больной стоитъ въ водѣ по грудь и можетъ производить тамъ различныя движенія. По выходѣ изъ ванны больнаго обсушиваютъ и вытираютъ сухимъ сукномъ; потомъ онъ поспѣшно одѣвается и, если болѣзнь позволяетъ, прогуливается; въ противномъ случаѣ, ложится въ постель, покрывается шерстянымъ

Digitized by Google

одѣяломъ и остается въ ней до тѣхъ поръ, пока, по законамъ жизненнаго противудѣйствія, возстановится теплота и даже появится потъ.

Людямъ слабымъ при началѣ леченія дѣлаютъ ванны въ 18—20 градусовъ стоградуснаго термометра, потомъ постепенно низходятъ до 12, 10 градусовъ, а позже и зимою можно дойти до 0°. Лучше больнаго пріучать постепенно къ холоду. Въ первые дни больной остается въ ваннѣ одну или двѣ минуты, потомъ — отъ пяти до десяти минутъ, рѣдко болѣе. Вообще, какъ скоро появится дрожь, больной долженъ вытти изъ ванны.

Многими наблюденіями доказано, что потъ, появляющійся послѣ покрытія шерстяными одѣялами, часто получаетъ особенный запахъ *sui generis*; такъ, у золотушныхъ особъ онъ имѣетъ невыносимый вонючій запахъ. Подобныя наблюденія доказываютъ, что съ этимъ обильнымъ потомъ могутъ быть выводимы вредныя составныя части, содержащіяся въ животной экономіи.

Наблюденія также показали, что, послѣ продолжительнаго употребленія холодныхъ ваннъ, кожа красная и сухая дѣлается мягкою и влаж-

Digitized by Google

ною, появляются иногда скрывшіеся ножные поты, тяжелаго запаха, теплота въ конечностяхъ постепенно возобновляется; больные становятся не такъ чувствительны къ холоду, они не имѣютъ нужды тепло одѣваться; это показываетъ, что у нихъ увеличено возрожденіе собственной животной теплоты; наконецъ, кожа болѣе окрашивается и наливается кровью.

Многочисленными опытами доказано, что холодныя ванны послѣ сильнаго пота не производятъ никакихъ худыхъ послѣдствій. Въ отдѣлѣ о причинахъ болѣзней достаточно доказано, что потъ, происходящій отъ шерстяныхъ одѣялъ, не должно смѣшивать съ потомъ, появляющимся послѣ сильнаго движенія; что холодъ отъ воды различается отъ холода производимаго воздухомъ, и что холодная вода, дѣйствуя мгновенно на кожу, производитъ въ ней сильную реакцію.

Вышеописанное дѣйствіе холодныхъ ваннъ не одинаково у всѣхъ особъ; оно не такъ явственно у особъ слабыхъ и нѣжныхъ. Наконецъ, надобно помнить, что холодныхъ ваннъ по гидротерапевтическому способу никогда не должно употреблять людямъ съ слабою грудью, съ привычнымъ кашлемъ и имѣющимъ бугорки въ лег-

Digitized by Google

кихъ; потому что у нихъ холодныя ванны не только не произведутъ реакціи въ кожѣ, но еще увеличатъ чувствительность къ холоду, и состояніе грудной болѣзни сдѣлается хуже.

Холодныя души общія принадлежатъ къ числу дѣйствительнѣйшихъ способовъ общаго леченія холодною водою. Въ этихъ душахъ обыкновенно дѣйствуетъ струя, падающая изъ резервуара. Чѣмъ выше резервуаръ и чѣмъ толще падающая струя, тѣмъ сильнѣе дѣйствіе душъ.

Высота водянаго столба бываетъ различная, а діаметръ ея въ 3 — 4 центиметра.

Приступая къ холоднымъ душамъ, больные каждый разъ должны разогрѣться движеніемъ, но не вспотѣть и не устать; пищевареніе у нихъ должно быть не разстроено. Больной совершенно раздѣвается, но долженъ избѣгать сквознаго вѣтра. Если души должны дѣйствовать на все тѣло, то больной становится подъ струю воды, держа руки надъ головою, такъ чтобы пальцы обѣихъ рукъ образовали родъ каски. Больнымъ слишкомъ чувствительнымъ нужно напередъ вытирать водою грудь и подъ ложечкой; послѣ чего они становятся вдругъ подъ струю воды, которая въ продолженіе нѣсколькихъ секундъ

Digitized by Google

должна падать на затылокъ и на спину, но не на голову, чтобъ избѣжать непріятнаго и даже иногда опаснаго потрясенія мозга. Вода должна падать на кожу не перпендикулярно, а косвенно, чтобъ струя скользила вдругъ по всему тѣлу. Для ускоренія реакціи, дѣлается треніе руками по всему тѣлу. Тѣло краснѣетъ сначала мѣстами, а потомъ все, и непріятное сперва чувство отъ холода совершенно исчезаетъ, такъ что многіе больные, по незнанію, остаются подъ струею воды болѣе предписаннаго имъ времени.

При наружной болѣзни, если нѣтъ никакого слѣда воспаленія, больная часть подвергается прямому дѣйствію воды, а при продолжающемся воспаленіи вода должна дѣйствовать только на окружающія части, иначе воспаленіе можетъ усилиться. Подвергая дѣйствію струи преимущественно больную часть, должно по временамъ окачивать водяною струею и все тѣло, для того, чтобы разогрѣть кожу, охладѣвающую въ продолженіи дѣйствія душъ на одно мѣсто.

Душъ не должно продолжать болѣе десяти минутъ, впрочемъ онѣ дѣлаются тѣмъ продолжи-

Digitized by Google

тельнѣе, чѣмъ больной крѣпче и чѣмъ больше къ нимъ привыкъ.

Лекарственныя вещества.

Изъ лекарственныхъ веществъ, употребляемыхъ при общемъ леченіи болѣзней суставовъ, зависящихъ отъ общаго страданія, болѣе полезны минеральныя воды: сѣрныя, соляныя, щелочныя и іодистыя. Не излишнимъ считаемъ присовокупить нѣкоторыя подробности по этому предмету.

Сѣрныя минеральныя воды и сѣрные препараты.

Сѣрныя минеральныя воды принадлежатъ къ дѣйствительнѣйшимъ и наиболѣе употребительнымъ средствамъ въ хроническихъ болѣзняхъ суставовъ. Онѣ употребляются во всѣхъ формахъ: внутрь какъ питье, снаружи въ видѣ простыхъ и паровыхъ ванъ, душъ на все тѣло или только на нѣкоторыя его части. Больные купаются либо въ ваннахъ, для этого устроенныхъ, или въ прудахъ, гдѣ можно плавать. Души дѣлаются холодныя и горячія, въ нѣкоторыхъ случаяхъ попеременно, сначала изъ

Digitized by Google

горячей, а послѣ изъ холодной воды. Внутрь сѣрныя минеральныя воды употребляются въ различномъ количествѣ, вообще около двухъ фунтовъ съ половиною въ день. Лѣченіе обыкновенно продолжается мѣсяцъ.

Это леченіе минеральными водами производитъ замѣчательныя дѣйствія; наружное употребленіе производитъ обильную испарину и дѣятельный приливъ въ кожѣ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ, когда леченіе продолжится двѣ или три недѣли, появляется на кожѣ сыпь въ видѣ пупырышковъ и даже пузырьковъ. Независимо отъ этого дѣйствія на кожу, леченіе сѣрными минеральными водами производитъ общее возбужденіе, которое обнаруживается безсонницею, ускореннымъ пульсомъ, иногда даже настоящею горячкою, такъ что нужно иногда, по-крайнѣй мѣрѣ на время, прервать леченіе. Этой искусственной горячкѣ нѣкоторые приписываютъ полезное дѣйствіе сѣрныхъ водъ, будто бы эти воды приводятъ хроническія болѣзни въ періодъ перелома (crisis), чрезъ что онѣ счастливо оканчиваются. При употребленіи минеральныхъ водъ сѣра всасывается и проникаетъ въ кровь, что

Digitized by Google

доказано химическимъ разложеніемъ пота и мочи, въ которыхъ открыта сѣроводородная кислота.

Въ госпитальной и въ частной практикѣ должно стараться, сколько возможно, подражать леченію, употребляемому на минеральныхъ водахъ, т. е. внутреннее леченіе сѣрными препаратами постоянно соединять съ ваннами и употреблять эти средства довольно въ большихъ пріемахъ, чтобы произвести обильный потъ и искусственную горячку; по выходѣ больныхъ изъ ваннъ оставлять ихъ въ постели и продолжать леченіе многія недѣли. Безъ сомнѣнія, недостатку этихъ предосторожностей должно приписать недѣйствительность леченія сѣрою. Теперь спрашивается: какіе препараты лучше для внутренняго и наружнаго употребленія?

Внутрь не должно давать воды, напитанной сѣрнистымъ водородомъ, чтобъ пріемами этого средства не произвести отравленія.

Сѣру очищенную, которая обыкновенно дается въ видѣ пластинокъ или въ смѣси съ медомъ, конфектами, или съ жидкостями, Бонне совѣтуетъ лучше давать въ водянистомъ растворѣ,

Digitized by Google

и именно въ видѣ отвара, какъ совѣтовали многіе древніе врачи, хотя это и противъ правилъ химіи.

Искусственныя ванны дѣлаются изъ сѣрной печенки, отъ одной до четырехъ унцій на одну ванну. Здѣсь сѣра осѣдаетъ и отдѣляется осѣренный водородъ; отъ этого комната наполняется такими же парами, какъ дышутъ на водахъ больные, принимающіе ванны съ сѣроводороднымъ гасомъ.

Соляныя воды.

Соляныя воды бываютъ двухъ родовъ: холодныя и горячія. Холодныя соляныя воды употребляются по двумъ главнымъ способамъ: внутрь какъ слабительное, и снаружи въ видѣ ваннъ (морскія ванны).

Дѣйствіе соляныхъ холодныхъ водъ при леченіи ревматизмовъ и золотухи такое же, какъ и прочихъ слабительныхъ. Морскія ванны въ дѣйствіи сходны съ холодными ваннами. Можетъ быть, онѣ болѣе раздражаютъ кожу, если ихъ употребленіе будетъ продолжительно.

Соляныя минеральныя воды на мѣстахъ употребляются въ видѣ ваннъ, питья, также об-

Digitized by Google

щихъ и мѣстныхъ душъ. Внутрь ихъ даютъ въ малыхъ пріемахъ, чтобъ онѣ не слабили и чтобъ не мѣшать ихъ мочегонному и возбуждающему дѣйствію. Соляныя ванны, такъ же какъ и сѣрныя, сильно возбуждаютъ кожу, но не производятъ такого сильнаго, искуственнаго горячечнаго состоянія, и потому онѣ, можетъ быть, менѣе приносятъ пользы больнымъ лимфатическаго темперамента и лучше дѣйствуютъ на людей раздражительныхъ и склонныхъ къ горячкамъ. Замѣчательно, что высшее общество Европы съежается вообще къ солянымъ водамъ: Лукскимъ въ Италіи, Баденскимъ и Эмскимъ въ Германіи, и пр. Спрашивается: нельзя ли замѣнить соляныхъ минеральныхъ водъ искусственными препаратами и употреблять ихъ по-крайнѣй мѣрѣ въ видѣ питья и ваннъ? Соляныя ванны приготовляются изъ морской, или лучше сѣрой соли. Для приготовленія ванны различными авторами количество соли назначается не одинаковое. Въ двухъ съ половиною фунтахъ морской воды содержится почти около одной унціи соли, слѣдовательно на ванну въ 625 фунтовъ должно положить около 8 фунтовъ соли, чтобъ получить растворъ, равный морской водѣ; это ко-

Digitized by Google

личество соли слишкомъ велико для продолжительнаго употребленія ваннъ, для которыхъ можно брать только одну третью часть этого пріема. Труднѣе составить соляные растворы для внутренняго употребленія. Многія соляныя воды измѣняются при перевозкѣ, другія не приносятъ такой пользы, какую оказываютъ у самаго источника; кажется, растворъ, въ которомъ содержится отъ полуунціи до одной унціи соли на два съ половиною фунта воды, слишкомъ крѣпокъ для внутренняго употребленія.

Щелочные препараты.

Эти препараты также были предлагаемы въ хроническихъ ревматизмахъ, золотухѣ, ломотѣ, и пр. Въ прошедшемъ столѣтіи и въ началѣ нынѣшняго, многіе врачи, считая за причину золотухи и болѣзненныхъ отложеній у одержимыхъ подагрою, сгущеніе лимфатическихъ соковъ, совѣтовали употреблять противъ этихъ болѣзней щелочи, основываясь на химическомъ наблюденіи, что кали и натръ разстворяютъ животныя вещества, и называли ихъ по этому разжижающими средствами. Baumes и Hufeland, полагая, что золотуха зависитъ осо-

Digitized by Google

бенно отъ избытка кислотъ въ желудочномъ сокѣ, крови, потахъ, совѣтовали щелочи, какъ средство неутрализирующее кислоты. Наконецъ, въ послѣднее время Г. Turck, полагая причиною подагры и ревматизма уменьшеніе противъ нормальнаго состоянія кислотъ въ отдѣленіяхъ кожи, совѣтовалъ щелочныя обмыванія.

Чтобъ имѣть правильное понятіе о дѣйствіи щелочей, должно изучить дѣйствіе щелочной минеральной воды (l'eau de Vichy), въ которой, какъ извѣстно, содержится довольно значительная пропорція углекислой соды, почти около 16 гранъ на два съ половиною фунта воды. Эти воды, также какъ и соляныя, назначаются въ видѣ ваннъ и питья; но по мнѣнію большей части медиковъ, онѣ уступаютъ въ дѣйствительности соленымъ и сѣрнымъ ваннамъ, и потому теперь мало употребляются.

Искусственныя щелочныя ванны приготовляются особенно изъ двухъ-углекислаго или углекислаго натра. Двухъ-углекислаго натра берется 8 фунтовъ на 625 фунтовъ воды, углекислаго натра берутъ въ половину меньше.

Внутрь можно употреблять двухъ-углекислый натръ, растворенный въ водѣ, по 8 гранъ на

Digitized by Google

пріемъ, до драхмы въ день; известковую воду одну, или по поламъ съ молокомъ, отъ $\frac{1}{2}$ до $1\frac{1}{2}$ фунта въ сутки; мыло изъ соды и миндальнаго масла, въ пилюляхъ, отъ 5 гранъ до полудрахмы въ сутки. Впрочемъ щелочи, какъ кажется, оказываютъ пользу только въ подагрѣ и мало дѣйствительны въ болѣзняхъ суставовъ другаго происхожденія.

Іодъ и его препараты.

Изъ минеральныхъ водъ нѣтъ ни одной, существенныя качества которой зависѣли бы отъ іода; сверхъ того, о дѣйствіи водъ, содержащихъ іодъ, мы имѣемъ до сихъ поръ несовершенныя свѣдѣнія; поэтому разсмотримъ лучше препараты іода.

Препараты іода, при общемъ леченіи болѣзней суставовъ, употребляются въ видѣ питья и въ видѣ ваннъ.

Для приготовленія питья съ іодомъ въ воду пускаютъ нѣкоторое количество tincturae jodi. Въ 20 капляхъ T-rae jodi содержится пять сантиграммъ іода. Іодовую тинктуру начинаютъ отъ 5 — 10 капель и постепенно восходятъ до 20 — 25 капель на пріемъ. Этотъ способъ упо-

Digitized by Google

требленія іода оставленъ съ тѣхъ поръ, какъ Г. Lugol показалъ, что іодистый калій помогаетъ совершенному растворенію іода въ водѣ. Г. Lugol растворяетъ извѣстное количество іода и прибавляетъ двойное количество іодистаго калія. Онъ ежедневно даетъ 8 унцій воды, въ которой растворяетъ $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, 1 гранъ іода и въ двое больше-іодистаго калія т. е. 1 гранъ, $1\frac{1}{2}$, 2 грана.

По причинѣ припадковъ, появляющихся послѣ употребленія чистаго іода, въ золотушныхъ болѣзняхъ начали употреблять одинъ іодистый калій, по слѣдующей формулѣ, которая вообще употребляется въ сифилитическихъ болѣзняхъ со времени выхода сочиненій Vallace и Ricord'a: воды 8 унцій, іодистаго калія отъ 8 до 48 и 62 гранъ. По мнѣнію Бонне, іодистый калій въ этой формѣ имѣетъ преимущество предъ всѣми другими. Опытъ впрочемъ показалъ, что общее возбужденіе и сыпи, происходящія послѣ употребленія чистаго раствора іода, также происходятъ и послѣ употребленія іодистаго калія.

Ванны съ іодомъ. Ванны эти Г. Lugol ввелъ въ употребленіе противъ золотушнаго худосочія. Для приготовленія ванны съ іодомъ, вливается

Digitized by Google

въ деревянную ванну слѣдующій растворъ: воды 6 унцій, іода 2 драхмы и іодистаго калія 4 драхмы. Для дѣтей отъ 5 до 6 лѣтъ берется половина этого количества. Больной долженъ оставаться въ ваннѣ часъ или полтора часа, чтобъ дать время всосаться іоду.

Ванны съ іодомъ въ вышеозначенной пропорціи производятъ очень сильное, иногда невыносимое раздраженіе въ кожѣ; въ этомъ случаѣ количество іода нужно нѣсколько уменьшить. Послѣ ваннъ съ іодомъ кожа, какъ извѣстно, болѣе или менѣе окрашивается желтымъ цвѣтомъ, который исчезаетъ чрезъ 5 или 6 часовъ, какъ скоро совершенно испарится іодъ.

Спустя нѣсколько дней послѣ употребленія іода, а особенно іодистаго калія, апетитъ замѣтно увеличивается и пищевареніе совершается очень хорошо. Но у нѣкоторыхъ іодъ производитъ боли въ желудкѣ, поносъ, а иногда обнаруживаются припадки общаго возбужденія, безъ всякаго мѣстнаго страданія, какъ у людей крѣпкаго сложенія, такъ и у слабыхъ, наклонныхъ къ горячкѣ. По этому іодъ старались замѣнить такимъ веществомъ, имѣющимъ свойства іода, которое больные могли бы легче переносить.

Digitized by Google

Эти качества, какъ кажется, соединяетъ въ себѣ oleum jecoris aselli, въ которомъ открыто содержаніе іода и брома. Въ темномъ и мутномъ жирѣ больше іода, нежели въ свѣтломъ, и потому первый предпочитается.

Взрослымъ дается тресковаго жиру 2, 3 или 4 столовыя ложки въ день; дѣтямъ дается такое же число чайныхъ ложекъ. Жиръ смѣшивается съ сиропомъ, и запивается горькимъ настоемъ, напримѣръ кофе, дубовыхъ жолудей.

Тресковый жиръ не производитъ такого возбужденія, какъ іодъ, но также всасывается, какъ и іодъ. Вся кожа у дѣтей, долгое время принимавшихъ этотъ жиръ, издаетъ явственный запахъ жиру. По этому должно полагать, что жиръ выводится изъ тѣла преимущественно чрезъ кожу, и что онъ можетъ возвышать отправленіе кожи.

Digitized by Google

IV.

ПРАКТИЧЕСКІЯ ЗАМѢЧАНІЯ О ХИРУРГИЧЕСКОМЪ ЛЕЧЕНІИ ПРИПАДКОВЪ ЗОЛОТУХИ У ДѢТЕЙ.

(Schmidt's Jahrb. No. XI. 1845.)

Что бы ни была золотуха, самостоятельная ли болѣзнь или сложность, присоединяющаяся къ другимъ болѣзнямъ, уже въ самыхъ первыхъ порахъ нашей жизни она имѣетъ такое сильное и губительное вліяніе на организмъ, что безъ всякаго преувеличенія, мы имѣемъ полное право называть ее главнымъ источникомъ и спутникомъ почти всѣхъ болѣзней, развивающихся въ дѣтскомъ возрастѣ. Не смотря впрочемъ на многоразличные виды, которыми эта болѣзнь обнаруживается, ближайшая причина или сущность ея еще донынѣ принадлежитъ къ числу нерѣшенныхъ, спорныхъ задачъ.

Digitized by Google

Химическія и микроскопическія открытія, сдѣланныя въ новѣйшее время, впослѣдствіи, безъ сомнѣнія, будутъ съ большою пользою для раціональнаго леченія золотухи; но съ другой стороны, эти самыя открытія даже много повредили наукѣ тѣмъ, что подали поводъ къ новымъ, по видимому систематическимъ, но въ самомъ дѣлѣ неосновательнымъ умозаключеніямъ, на счетъ сущности золотухи и еще болѣе затемнили понятія о раціональномъ ея леченіи. Мы не намѣрены разбирать здѣсь ипотезъ, ничего не объясняющихъ, а просто скажемъ, что золотуха, по нашему мнѣнію,—общая, худосочная болѣзнь, обыкновенно переходящая отъ родителей на дѣтей, и хотя по сущности намъ не извѣстная, но весьма сходная съ дѣйствіемъ ядовитаго вещества, проникающаго весь организмъ, и обнаруживающаяся многоразличными наружными формами. Отъ золотухи ежедневно мы видимъ особеннаго рода сыпи на кожѣ, патологическія отложенія въ клѣтчаткѣ, специфическія воспаленія съ неправильнымъ отдѣленіемъ въ слизистыхъ оболочкахъ, (бѣли, глазное слизетеченіе и пр.), затвердѣніе и нагноеніе въ железахъ, омертвѣніе и костоѣду въ костяхъ, различныя болѣзненныя

Digitized by Google

измѣненія во внутреннихъ органахъ, — въ легкихъ, печени, селезенкѣ, и пр.; изъ этого мы въ правѣ заключить, что золотуха можетъ гнѣздиться во всѣхъ частяхъ нашего организма, безъ исключенія. Сверхъ того, мы видимъ безпрестанно, что частные припадки золотухи, прекратившись отъ употребленія мѣстныхъ средствъ, вскорѣ обнаруживаются въ другихъ частяхъ, въ прежнемъ или совершенно въ новомъ видѣ, и если внимательно слѣдить за развитіемъ этой болѣзни отъ самаго ея начала и постепеннымъ распространеніемъ ея по всему организму, то можно убѣдиться, что существенная причина золотухи, какъ общей болѣзни, скрыта глубоко въ организмѣ.

По этому достовѣрно, что золотуха—одна изъ обширнѣйшихъ худосочныхъ болѣзней, и что даже самое бугорчатое худосочіе составляетъ только видоизмѣненіе ея. Полное и подробное описаніе золотухи — предметъ очень обширный; здѣсь будутъ изложены только тѣ припадки дѣтской золотухи, которые преимущественно требуютъ хирургическаго леченія. Прежде, нежели приступимъ къ этому предмету, скажемъ нѣсколько словъ о развитіи золотухи.

Digitized by Google

Почти всѣ врачи полагаютъ, что золотуха происходитъ отъ общаго дѣйствія многихъ разслабляющихъ причинъ, какъ-то: дурной пищи, порчи воздуха, недостатка свѣта, сырыхъ, холодныхъ жилищъ, всякаго рода недостатковъ, и пр.; впрочемъ это предположеніе нисколько не подтверждается наблюденіями; Guersant и Baudeloque доказываютъ, что упомянутыя разслабляющія причины имѣютъ весьма мало вліянія на развитіе золотухи. Нѣтъ сомнѣнія, что бѣдное состояніе людей низшаго класса можетъ много споспѣшествовать развитію готоваго расположенія; но мы часто видимъ, что дѣти здоровыхъ родителей растутъ здоровыми и бодрыми безъ всякихъ признаковъ золотухи, находясь, при бѣдности своихъ родителей, подъ безпрерывнымъ вліяніемъ всѣхъ вышеозначенныхъ разслабляющихъ причинъ. Сравнивая дѣтей богатыхъ и достаточныхъ людей съ дѣтьми бѣдныхъ, можно замѣтить, что первые, при всемъ стараніи и средствахъ ихъ родителей, также часто подвержены золотухѣ, какъ и послѣдніе. Конечно, можно ограничить развитіе золотухи у дѣтей и даже совсѣмъ уничтожить ее въ самомъ началѣ, если родители имѣютъ средства доставить дѣ-

Digitized by Google

тямъ всѣ нужные къ тому способы; въ этомъ отношеніи, въ бѣдномъ классѣ людей, всѣ разслабляющія причины будутъ болѣе способствовать развитію болѣзни; но при всемъ томъ дѣти людей, принадлежащихъ къ высшему обществу, также часто страдаютъ золотухою, какъ и дѣти бѣдныхъ; въ справедливости этого всякій можетъ легко убѣдиться изъ наблюденій въ большихъ городахъ. Конечно, въ высшемъ кругу общества слово золотуха не употребительно; тамъ всячески избѣгаемъ этого выраженія, и говоримъ: «Ваше дитя имѣетъ нѣжное, или лимфатическое сложеніе;» но этими выраженіями сущность болѣзни нисколько не измѣняется; вся разность только въ томъ, что родители обыкновенно вóвремя обращаются къ совѣтамъ врачей.

Слѣдовательно, разслабляющія причины имѣютъ весьма мало вліянія на развитіе золотухи, и только вторичнымъ образомъ помогаютъ развитію ея. Гдѣ же, спрашивается, главный источникъ золотушной болѣзни? Для рѣшенія этого вопроса стоитъ лишь обратить вниманіе на общее здоровье родителей у золотушныхъ дѣтей; тогда мы легко убѣдимся въ важномъ вліяніи на-

Digitized by Google

слѣдственнаго расположенія на развитіе этой болѣзни. Золотушные родители передаютъ свою болѣзнь дѣтямъ, и даже самое время болѣзни, бывшей у родителей, весьма мало значитъ въ этомъ отношеніи.

Бываютъ примѣры, гдѣ мущины, у которыхъ еще нѣтъ никакихъ наружныхъ признаковъ золотухи, передаютъ ее своимъ дѣтямъ въ сильной степени, и сами получаютъ ее только впослѣдствіи. Наслѣдственное расположеніе къ золотухѣ, какъ-то видно изъ нѣсколькихъ, хотя рѣдкихъ случаевъ, можетъ даже переходить на третье поколѣніе, нисколько не развившись въ двухъ первыхъ.

Впрочемъ не всѣ дѣти золотушныхъ родителей непремѣнно должны заразиться этимъ худосочіемъ, какъ обыкновенно полагаютъ; напротивъ, нѣкоторые могутъ быть совершенно здоровы, между тѣмъ какъ другіе въ большей или меньшей степени дѣлаются золотушными. Чтобъ опредѣлить степень наслѣдственнаго расположенія дѣтей къ золотухѣ, надобно строго различать расположеніе, передаваемое обоими изъ родителей, отъ расположенія, сообщаемаго однимъ отцомъ или одною матерью. Въ первомъ случаѣ

Digitized by Google

дѣти непремѣнно дѣлаются золотушными, а во второмъ могутъ быть совершенно здоровы.

По увѣренію Lugol'я, золотуха чаще передается отцомъ, нежели матерью; Hufeland напротивъ полагаетъ, что она чаще переходитъ на дѣтей отъ матери. Трудно съ точностію рѣшить этотъ спорный вопросъ, но можно полагать, что мнѣніе Hufeland'а справедливѣе; ибо зародышево яйцо, питаясь довольно долго соками матери, и составляя, такъ сказать, часть матерняго организма, должно находиться съ нимъ въ ближайшей связи, и слѣдовательно легко можетъ принимать въ себя болѣзненные соки матери. Впрочемъ, есть примѣры самобытнаго развитія золотушнаго худосочія, хотя чаще мы видимъ явное наслѣдственное происхожденіе этой болѣзни. Въ этомъ отношеніи Hufeland полагаетъ, что разслабленіе дѣтородной системы родителей распутною жизнію и сифилитическій ядъ во многихъ случаяхъ бываютъ причиною развитія особеннаго лимфатическаго тѣлосложенія у дѣтей, и что это лимфатическое состояніе впослѣдствіи весьма часто переходитъ въ золотушное. Хотя Hufeland не подтвердилъ своего мнѣнія никакими доказательствами, такъ что

Digitized by Google

оно даже походитъ на ипотезу; но въ немъ скрывается неоспоримая истина. Въ деревняхъ, удаленныхъ отъ большихъ городовъ, дѣти большею частью крѣпче, здоровѣе и рѣже страдаютъ золотухою, нежели въ городахъ. Крѣпкое тѣлосложеніе ихъ можно объяснить вліяніемъ чистаго деревенскаго воздуха и правильнаго движенія; но ни чистота воздуха, ни движеніе не могутъ совершенно уничтожить врожденнаго расположенія къ золотухѣ.

По нашему мнѣнію, причина рѣдкости этой болѣзни въ деревняхъ состоитъ въ простотѣ еще не испорченныхъ нравовъ у деревенскихъ жителей; вотъ почему дѣти ихъ растутъ здоровыми и крѣпкими до возмужалости, и такимъ образомъ сила и крѣпость ихъ тѣла передаются изъ рода въ родъ.

Напротивъ, если разсмотрѣть образъ жизни въ большихъ городахъ, то увидимъ у дѣтей уже съ самаго малолѣтства страшный порокъ сладострастія и онанизма, который, не смотря на самую строгую бдительность родителей, отравляетъ здоровье ихъ въ самыхъ даже высшихъ сословіяхъ общества. Съ другой стороны, молодые люди, не предаваясь онанизму въ

Digitized by Google

дѣтскомъ возрастѣ, очень рано предаются совокупленію, и дѣлаются слабыми и безсильными либо отъ неумѣренности въ этомъ отношеніи, либо пріобрѣтая сифилитическую болѣзнь. Впослѣдствіи, вступая въ бракъ, эти люди либо совсѣмъ остаются безъдѣтными, либо дѣти ихъ бываютъ слабы и золотушны, и потомъ распространяютъ золотушное худосочіе на дальнѣйшія поколѣнія.

Какъ часто мы видимъ, что дѣти, въ малолѣтствѣ съ весьма хорошими природными дарованіями, впослѣдствіи дѣлаются слабыми и почти лишаются умственныхъ способностей, отъ ранняго возбужденія половой дѣятельности и отъ неумѣренныхъ наслажденій, чрезмѣрно раздражающихъ нервную систему, съ послѣдующимъ за тѣмъ онѣмѣніемъ ея дѣятельности. Раннее развитіе нервной системы всегда совершается на счетъ развитія всего организма, который тогда остается слабымъ и безсильнымъ; даже часто замѣчено, что геніяльные люди, у которыхъ умственное развитіе предупредило тѣлесное, бываютъ слабы здоровьемъ и раждаютъ золотушныхъ дѣтей, либо совсѣмъ бываютъ бездѣтны.

Digitized by Google

Слѣдовательно, состояніе здоровья родителей — главный источникъ происхожденія золотухи; она поражаетъ дѣтей либо отъ того, что родители ихъ сами были золотушны; либо-что они разслабили и обезсилили себя другимъ какимъ либо образомъ, и передали своимъ дѣтямъ расположеніе къ золотухѣ или наклонность организма къ произрожденію золотушнаго начала. Коль скоро золотушное ядовитое начало уже однажды проявилось въ дѣтствѣ, то отпечатокъ его виденъ на всѣхъ болѣзняхъ, впослѣдствіи поражающихъ организмъ; такъ напр. часто самые маловажные ушибы подаютъ поводъ къ развитію обширныхъ воспаленій, язвъ, болѣзней костей, и пр.; дѣтскія болѣзни: коклюшъ, корь, скарлатина, внутренная оспа становятся злокачественными и нерѣдко смертельными, или же весьма продолжительными; однимъ словомъ, при готовомъ въ тѣлѣ золотушномъ расположеніи, всѣ органы легко заражаются какимъ либо золотушнымъ патологическимъ измѣненіемъ. Впрочемъ эта загадочная болѣзнь нерѣдко обманываетъ наши опасенія, и раны у людей сильно золотушныхъ, равно какъ и язвы, переломы костей, лишаи, опухоли, и пр., заживаютъ такъ скоро

Digitized by Google

и легко, какъ и у людей совершенно здоровыхъ.

Теперь разсмотримъ нѣкоторые виды золотушнаго худосочія, свойственные преимущественно дѣтскому возрасту и требующіе хирургической помощи.

1) Прежде всего обратимъ вниманіе на извѣстныя подкожныя бугорчатыя опухоли, называемыя теперь также лимфатическими или железистыми. Эти опухоли чаще всего встрѣчаются на шеѣ и на затылкѣ, рѣже подъ мышками и въ пахахъ, и еще рѣже на конечностяхъ. Весьма важно умѣть отличать золотушныя или бугорчатыя опухоли отъ другихъ.

У дѣтей, не страждущихъ никакимъ худосочіемъ, нерѣдко шейныя железы припухаютъ отъ шейнаго ревматизма; равнымъ образомъ и паховыя железы могутъ страдать сочувственнымъ образомъ при ранахъ на бедрѣ. Но въ этихъ случаяхъ шейныя опухоли большею частью исчезаютъ вмѣстѣ съ главною болѣзнію, отъ которой онѣ развились; онѣ всегда зависятъ отъ раздраженія, распространившагося на ближайшій узелокъ лимфатическихъ сосудовъ; а посему мы должны тщательно различать ихъ отъ отложе-

Digitized by Google

нія бугорчатаго вещества, производимаго общимъ худосочнымъ состояніемъ тѣла. Развитіе бугорчатыхъ опухолей всегда бываетъ вмѣстѣ съ признаками золотушнаго тѣлосложенія, и встрѣчается, какъ у мальчиковъ, такъ и у дѣвочекъ, у бѣлокурыхъ и у темноволосыхъ. Не рѣдко развитіе шейнаго бугорка бываетъ первымъ припадкомъ гнѣздящейся въ организмѣ золотухи. Въ другихъ случаяхъ, предъ появленіемъ этихъ бугорковъ бываютъ другіе характерическіе признаки, весьма хорошо извѣстные опытнымъ практическимъ врачамъ, какъ-то: воспаленіе глазъ, насморкъ, съ поверхностнымъ изъязвленіемъ слизистой оболочки въ носу, головныя сыпи, поносъ и т. п. Иногда лихорадочныя сыпи, какъ-то: оспа, корь, скарлатина и пр. подаютъ первый поводъ къ развитію золотухи, и тогда, вмѣстѣ съ другими золотушными признаками ея, появляются и шейные бугорки.

Сначала эти бугорки обыкновенно сидятъ отдѣльно; на шеѣ, около боковой части ея или подъ угломъ нижней челюсти оказывается не болящая опухоль, величиною съ горошину, слабо соединенная съ окололежащими тканями; она

Digitized by Google

подвижна, равно какъ и кожа надъ нею, безъ всякой красноты, или другихъ признаковъ воспаленія. Иногда золотушныя шейныя опухоли долго могутъ скрываться, и обнаруживаются тогда только, когда выдаются на поверхности шеи.

Пока эти малые или большіе золотушные бугорки не болятъ, покровы надъ ними не измѣнены; они находятся въ первой степени развитія, (stadium cruditatis), что́ можетъ продолжаться нѣсколько мѣсяцевъ и даже лѣтъ. Разрѣзавши золотушною опухоль въ этой степени, мы найдемъ твердоватую, ровную массу, довольно крѣпкую, свѣтло-сѣроватаго цвѣта, съ желтымъ отливомъ.

За первымъ періодомъ развитія золотушной опухоли ранѣе или позже слѣдуетъ второй, или періодъ размягченія, начало котораго трудно опредѣлить, потому что онъ наступаетъ раньше, чѣмъ обнаружатся внѣшніе признаки его, замѣтные для глазъ и осязанія. Съ этого времени теченіе золотушныхъ бугорковъ слѣдующее: общіе покровы надъ опухолью дѣлаются неподвижными, цвѣтъ ея изъ краснаго переходитъ въ синеватый, а потомъ въ фіолетовый, кожа истон-

Digitized by Google

чается, такъ что можно ощупывать подъ нею бугорчатое тѣло; больные чувствуютъ въ опухоли постоянную, хотя не весьма значительную боль и жаръ. Наконецъ кожа лопается на одномъ или нѣсколькихъ мѣстахъ, изъ опухоли вытекаетъ матерія, похожая на сливки, смѣшанная съ клочками и охлопками, отверстія въ кожѣ перемѣняются въ свищи и отдѣленіе гноя безпрерывно продолжается, пока не разрушатся гноеотдѣлительныя перепонки, выстилающія полость нарыва, и самый нарывъ не наполнится мясными сосочками и срастется съ кожею. Рубцы послѣ такихъ язвъ имѣютъ фіолетовый или бѣлый цвѣтъ; въ первомъ случаѣ они морщиноваты, а во второмъ возвышены, какъ снурки и большею частію остаются на всю жизнь. Иногда въ кожѣ образуется язва и она лопается еще до совершеннаго размягченія бугорка; по этому случается иногда, что послѣ разрѣза зыблющейся опухоли, вытекаетъ значительное количество гноя изъ окололежащей воспаленной клѣтчатки, самый же золотушный бугорокъ выходитъ изъ разрѣза въ шарообразномъ видѣ, почти нисколько не размягченный.

Что касается до мѣста, гдѣ начинается раз-

Digitized by Google

мягченіе въ шейныхъ золотушныхъ бугоркахъ, Lugol утверждаетъ, что оно можетъ начинаться на всякой точкѣ ихъ; другіе же полагаютъ, что размягченіе бугорковъ всегда начинается съ средины. Послѣднее мнѣніе кажется справедливѣе перваго; въ срединѣ бугорковъ, совершенно твердыхъ, въ началѣ размягченія всегда можно находить хотя небольшое, нѣсколько размягченное ядро. Отдѣльные шейные бугорки въ дальнѣйшемъ продолженіи соединяются по нѣскольку вмѣстѣ и образуютъ болѣе или мѣнѣе обширныя опухоли, иногда очень значительной величины. Бугорки подъ крыльцами, въ пахахъ или на конечностяхъ имѣютъ такое же теченіе, какъ и шейные, но отличаются отъ нихъ тѣмъ, что всегда сидятъ отдѣльно, никогда не сливаются, и обыкновенно случаются только у больныхъ, имѣющихъ уже бугорки на шеѣ.

Относительно леченія подкожныхъ золотушныхъ бугорковъ, мы здѣсь обратимъ вниманіе только на періодъ развитія; леченіе же размягченныхъ и нагноившихся бугорковъ будетъ изложено вмѣстѣ съ леченіемъ золотушныхъ нарывовъ.

Піявки и кровососныя банки, равно какъ и

Digitized by Google

мягчительныя припарки, кажется, совсѣмъ надобно исключить изъ числа средствъ, употребляемыхъ при леченіи золотушныхъ бугорковъ въ первой степени. Вообще въ золотухѣ кровь измѣняется не въ количествѣ, а въ качествѣ своемъ; слѣдовательно мѣстное отвлеченіе крови только можетъ разслаблять дѣтей, но нисколько не будетъ содѣйствовать къ уничтоженію золотушныхъ бугорковъ.

Припарки также скорѣе приносятъ вредъ, нежели пользу; ибо при леченіи золотушныхъ опухолей надобно стараться поддерживать ихъ, сколько возможно, въ сыромъ состояніи и ограничивать начавшееся нагноеніе. Многіе практики вѣрятъ возможности разрѣшенія бугорчатыхъ опухолей, и стараются способствовать этому разрѣшающими пластырями и мазями, изъ іода, меркуріальныхъ препаратовъ и т. п. Но бугорчатое вещество, подобно мозговидному (encephaloides), составляетъ новое патологическое произведеніе, которое на всякомъ мѣстѣ, гдѣ бы оно ни образовалось, проходитъ обыкновенныя степени своего развитія, т. е. сначала размягчается, а потомъ извергается вонъ, а иногда превращается въ массу, похожую на мѣлъ, какъ

Digitized by Google

это иногда бываетъ и съ легочными бугорками. Уже самое устройство бугорчатаго вещества не допускаетъ возможности всасыванія, и если при всемъ томъ нѣкоторые увѣряютъ, что особенно іодиновая мазь весьма много помогаетъ разрѣшенію упомянутыхъ опухолей; то надобно вспомнить, какъ часто факты, въ справедливости которыхъ нельзя сомнѣваться, бываютъ искажены неправильнымъ объясненіемъ. Мы дѣйствительно видимъ иногда, что бугорчатыя шейныя опухоли, довольно значительнаго объема, уменьшаются отъ втиранія іодиновой мази; но во всѣхъ подобныхъ случаяхъ мы имѣемъ дѣло съ болѣзненнымъ состояніемъ, сложнымъ изъ двухъ совершенно различныхъ болѣзней, изъ которыхъ одна легко уступаетъ дѣйствію наружныхъ разрѣшающихъ средствъ. Это можно объяснять слѣдующимъ образомъ: бугорчатое вещество, подобно всякому другому постороннему тѣлу, не можетъ долго оставаться подъ кожею, но производитъ раздраженіе въ окололежащей ткани, съ послѣдующимъ отъ того приливомъ крови къ клѣтчаткѣ, съ опухолью, даже затвердѣніемъ послѣдней. Въ этихъ случаяхъ

Digitized by Google

разрѣшающія мази уничтожаютъ хроническую воспалительную припухлость въ клѣтчаткѣ, окружающей бугорокъ, но самое бугорчатое вещество остается безъ перемѣны.

Разсмотримъ теперь оперативный способъ леченія этихъ бугорковъ, т. е. вылущеніе ихъ, — операцію, которая теперь въ практикѣ такъ часто встрѣчается.

Если слѣдовать совѣту Boyer'a, то мы только въ тѣхъ случаяхъ можемъ приступить къ вылущенію бугорчатыхъ опухолей, когда общее бугорчатое худосочіе въ тѣлѣ больнаго совсѣмъ уничтожено, и оставшіеся подкожные бугорки представляютъ одну мѣстную болѣзнь. Основательность этого правила достаточно доказана опытомъ, и потому надобно удивляться, отъ чего многіе хирурги до сихъ поръ еще не исполняютъ этого правила. Если золотуха завладѣла всѣмъ организмомъ дитяти, то она едва ли уничтожится до наступленія возмужалости, а посему даже самая маловажная операція можетъ возбудить опасное противудѣйствіе, и тѣмъ возобновить прекратившуюся на время болѣзнь. Но и послѣ возмужалости надобно поступать весьма осторожно при назначеніи упомянутой операціи,

Digitized by Google

потому что бугорчатая болѣзнь въ легкихъ, особенно въ этомъ возрастѣ, часто развивается совсѣмъ неожиданно въ то время, когда больной, по видимому, долго былъ совершенно здоровъ. Посему надобно принять за правило никогда не вырѣзывать подкожныхъ бугорчатыхъ опухолей у дѣтей, тѣмъ болѣе, что онѣ не опасны для больныхъ, между-тѣмъ, какъ общая болѣзнь, выказывающаяся этими опухолями, иногда бываетъ такъ скрытна, что легко можно ошибаться, полагая золотушное худосочіе уничтоженнымъ. Во всѣхъ подобныхъ случаяхъ несчастный исходъ операціи слишкомъ поздно обнаруживаетъ неумѣстность ея; она можетъ имѣть мѣсто только въ весьма рѣдкихъ случаяхъ, какъ чисто косметическое средство, когда больной уже въ зрѣломъ возрастѣ, и бугорчатая опухоль уже впродолженіи нѣсколькихъ лѣтъ безъ всякихъ другихъ признаковъ золотушнаго худосочія.

Золотушные нарывы встрѣчаются у дѣтей не рѣже, какъ и бугорчатыя опухоли, и расположеніе къ нимъ дѣтскаго организма остается почти одинаковымъ отъ самаго рожденія до возмужалости. Хотя золотушные нарывы во всѣхъ случаяхъ образуются изъ опухолей, но мѣсто ихъ и способъ

Digitized by Google

развитія такъ различны, что въ этомъ отношеніи можно раздѣлить ихъ на 4 рода. Къ первому принадлежатъ нарывы, образующіеся въ клѣтчаткѣ, извѣстные подъ названіемъ холодныхъ золотушныхъ нарывовъ; ко второму относятся скопленія гноя, зависящія отъ размягченія бугорчатыхъ опухолей; третьяго рода нарывы происходятъ въ окружности костей, пораженныхъ золотушною костоѣдою или помертвѣніемъ; нарывы четвертаго рода также развиваются изъ золотушнаго страданія костей, но въ большемъ или меньшемъ разстояніи отъ мѣстъ, пораженныхъ костоѣдою, а посему называются конгестивными нарывами.

1. *Холодные золотушные нарывы* встрѣчаются нѣсколько рѣже, чѣмъ нарывы, развивающіеся изъ размягченія бугорчатыхъ опухолей. Иногда они оказываются отъ удара или давленія твердыми тѣлами; но большею частію при этомъ не льзя открыть никакой случайной причины, и гной скопляется въ клѣтчаткѣ безъ боли, безъ жару или измѣненія въ наружномъ видѣ кожи, такъ что нарывъ узнается только по одному зыбленію. Спустя нѣсколько времени, гной ищетъ себѣ выхода изъ занимаемой имъ полости, дѣй-

Digitized by Google

ствуя на ея стѣнки; тогда покровы краснѣютъ, истончаются и прорываются. Нерѣдко послѣ такого вскрытія нарыва остаются гнойные ходы, но обыкновенно полость нарыва довольно скоро заростаетъ.

2. *Бугорчатые нарывы.* Ходъ ихъ почти одинаковъ съ ходомъ холодныхъ опухолей; все различіе между ими состоитъ въ томъ, что бугорчатые нарывы первоначально содержатъ въ себѣ плотную бугорчатую массу, которая впослѣдствіи размягчается и превращается въ гной, а холодные золотушные нарывы образуются прямо изъ жидкаго гноя, отлагаемаго въ клѣтчаткѣ какой-либо наружной части тѣла. Впрочемъ тѣ и другіе нарывы отличаются особеннымъ жидкимъ гноемъ, смѣшаннымъ съ клочками бѣлковатаго вещества.

3. *Нарывы около костей,* пораженныхъ костоѣдою или помертвѣніемъ, чаще всѣхъ другихъ встрѣчаются въ дѣтскихъ больницахъ; они обыкновенно образуются на срединѣ конечностей, но могутъ также появляться въ окружности суставовъ и вскрываются въ полость послѣднихъ, если золотушное воспаленіе суставовъ и костоѣда въ концахъ костей уже достигла значительной

Digitized by Google

степени. Въ послѣднихъ случаяхъ костоѣда и разстройство сустава, обыкновенно, бываютъ продолжительны, такъ что врачъ можетъ предвидѣть образованіе нарыва въ суставѣ еще до появленія его. Но совсѣмъ другое дѣло, если нарывъ образуется на срединѣ члена около кости, разстроенной костоѣдою или помертвѣніемъ. Въ этихъ случаяхъ нарывъ развивается иногда отъ наружной причины; онъ имѣетъ острое теченіе; по вскрытіи его, вытекаетъ хорошій гной, нисколько не золотушный, и вообще нарывъ походитъ на рожевидный; но отверстіе его долго не закрывается; вмѣсто заживленія нарыва образуются гнойные ходы; самый гной потомъ дѣлается жидкимъ, надкостная плева опухаетъ и воспаляется, обнаженная кость покрывается язвами или помертвѣлыя части ея отдѣляются и язвы заживаютъ весьма медленно, иногда чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ, иногда же не ранѣе, какъ по прошествіи нѣсколькихъ лѣтъ. Въ другихъ же случаяхъ нарывъ образуется безъ всякихъ случайныхъ причинъ; пораженныя кости опухаютъ безъ всякихъ признаковъ воспаленія; въ опухоли замѣтна только тупая боль и она весьма медленно переходитъ въ нарывъ, изъ кото-

Digitized by Google

раго вытекаетъ жидкій, вонючій гной; нарывы такіе заживаютъ весьма медленно. Слѣдовательно, послѣдняго рода нарывы образуются въ одно время съ страданіемъ костей; но въ первомъ случаѣ мѣстная болѣзнь начинается обыкновеннымъ рожистымъ нарывомъ, и только впослѣдствіи отъ дѣйствія золотушнаго худосочія развивается сочувственное страданіе въ смѣжныхъ костяхъ.

4. *Конгестивные нарывы*, также какъ и предъидущіе, происходятъ отъ костоѣды, но различаются отъ нихъ тѣмъ, что гной скопляется на значительномъ разстояніи отъ пораженной кости; такъ, напримѣръ, при страданіи спинныхъ позвонковъ или тазовыхъ костей конгестивный нарывъ появляется либо на верхней части съ внутренней стороны бедра, либо на поясницѣ, рѣже на ягодицахъ, или около задняго прохода.

Достойно замѣчанія, что эти нарывы отъ давленія уменьшаются въ объемѣ, иногда совсѣмъ даже уничтожаются. Больное дитя предъ появленіемъ ихъ чувствуетъ раздирающую боль вдоль позвоночнаго столба, и при внимательномъ изслѣдованіи послѣдняго, тотчасъ послѣ образованія нарыва, нетрудно открыть источникъ бо-

Digitized by Google

лѣзни по выдающемуся больному мѣсту въ спинѣ. Если костоѣда распространится на значительное пространство, то больныя дѣти очень слабѣютъ, такъ что едва могутъ держаться на ногахъ; но въ началѣ болѣзни, пока она ограничивается малымъ пространствомъ, иногда невозможно опредѣлить мѣста болѣзни съ надлежащею точностію.

Нерѣдко случается, что у золотушныхъ дѣтей обыкновенные нарывы принимаютъ за конгестивные, между-тѣмъ, какъ они происходятъ совсѣмъ изъ другаго источника. Такъ, напримѣръ, у одного 11-ти лѣтняго дитяти, золотушнаго сложенія, въ правомъ паху надъ фаллопіевою связкой появилась огромная, зыблющаяся опухоль, которую приняли за конгестивный нарывъ, потому-что дитя иногда жаловалось на боль въ крестцѣ.

Этотъ нарывъ, оставшись нѣсколько времени въ одинаковомъ положеніи, наконецъ вскрылся, и изъ него вытекло значительное количество густаго, хорошаго гноя. Но, впослѣдствіи, гной всосался венами, и отъ воспаленія брюшины и легкихъ дитя скончалось. При анатомированіи нигдѣ не оказалось и слѣдовъ костоѣды; скопле-

Digitized by Google

ніе гноя произошло отъ поясничнаго нарыва; тогда только узнали, что дитя заболѣло послѣ сильнаго скачка. Наконецъ къ конгестивнымъ нарывамъ относятся еще и тѣ, которые происходятъ отъ болѣзни въ вертлужной впадинѣ, и развиваются по направленію мышцъ на большемъ или меньшемъ разстояніи отъ пораженнаго сустава.

Леченіе золотушныхъ нарывовъ почти ничѣмъ не отличается отъ леченія обыкновенныхъ, только при конгестивныхъ нарывахъ иногда нужно прибѣгать къ нѣкоторымъ особеннымъ средствамъ. Вообще золотушные нарывы развиваются весьма медленно, иногда безъ малѣйшаго болѣзненнаго измѣненія въ покровахъ; если же при этомъ бываетъ боль и краснота въ кожѣ, и вообще болѣе острые припадки; то лучше всего помогать созрѣнію его мѣстными размягчающими средствами, особенно припарками, и какъ скоро окажется въ опухоли явное зыбленіе, вскрыть ее бистуреемъ, чтобы доставить свободный выходъ скопившемуся гною. Разрѣшающія мази здѣсь совершенно излишни, онѣ нисколько не помогаютъ, коль скоро уже оказалось зыбленіе въ опухоли. Можно принять за правило, вскрыть

Digitized by Google

всякій золотушный нарывъ, (за исключеніемъ конгестивныхъ), коль скоро въ немъ оказалось явственное зыблепіе; ибо гной, оставаясь долго въ полости нарыва, портится оттого, разстроиваетъ общіе покровы на нѣсколькихъ мѣстахъ; по вскрытіи остаются свищи, весьма медленно заживающіе, между-тѣмъ, какъ разрѣзъ покрововъ, еще не разстроенныхъ гноемъ, заживаетъ гораздо скорѣе и не такимъ безобразнымъ рубцомъ. Если покровы надъ нарывомъ уже слишкомъ истончены и разстроены; то лучше вскрывать такой нарывъ посредствомъ ѣдкой щелочи, чѣмъ разрѣзомъ. Ѣдкое кали, наложенное на нарывъ черезъ окошечко въ липкомъ пластырѣ, оказываетъ двоякую пользу: оно служитъ для вскрытія нарыва, и сверхъ того поправляетъ свойство самаго нагноенія. Изъ опытовъ видно, что количество ѣдкаго кали, въ каждомъ случаѣ, нѣтъ надобности назначать съ большою точностію; ибо никогда не случается чрезмѣрно сильнаго дѣйствія отъ этаго средства. Lugol и Guersant при леченіи холодныхъ золотушныхъ нарывовъ съ превосходнымъ успѣхомъ испытали способъ Velpeau, которымъ онъ лечитъ ganglion, hygroma и hydrocele; — т. е. выпу-

Digitized by Google

стивши гной изъ опухоли посредствомъ прокола, они впрыскиваютъ въ полость нарыва растворъ іодиновой тинкуры въ водѣ (1 ч. на 4 ч. воды) для того, чтобы пособить сращенію стѣнокъ его. Раздраженіе, производимое іодиновою тинктурою въ такихъ случаяхъ, никогда не выше той степени, которая нужна для слипчиваго воспаленія; поэтому такія впрыскиванія имѣютъ мѣсто въ холодныхъ золотушныхъ нарывахъ. Если же нарывы образовались отъ золотушной костоѣды или омертвѣнія костей; то іодиновыя впрыскиванія неумѣстны, исключая тѣхъ случаевъ, гдѣ нужно поправить качество гноя и помогать скорѣйшему отдѣленію испорченныхъ частей.

Если, при значительномъ объемѣ сочувственныхъ нарывовъ, уже образовались глубокіе гнойные ходы; то нерѣдко появляются признаки всасыванія гноя въ общую массу соковъ: больные дѣлаются унылыми и послѣ легкихъ ознобовъ оказывается сильная лихорадка, съ особливою сухостью кожи и языка; поверхность свищевой золотушной язвы сильно краснѣетъ и болитъ, и весьма мало гноится; сверхъ того, оказывается изнурительный поносъ съ большимъ

Digitized by Google

упадкомъ силъ. Въ такихъ случаяхъ единственными средствами остаются хинная кора и хининъ. Въ новѣйшее время Guersant съ отличнымъ успѣхомъ употреблялъ въ подобныхъ случаяхъ сѣрнокислый хининъ; пріемы этихъ средствъ въ подобныхъ случаяхъ должны быть довольно значительны.

Леченіе конгестивныхъ нарывовъ во многомъ отличается отъ вышеизложеннаго. Должно-ли вскрывать такіе нарывы, коль скоро въ нихъ замѣтно зыбленіе? слѣдуетъ ли выпускать гной въ одинъ или въ нѣсколько разъ? Лучше ли при этомъ широкій разрѣзъ, или проколъ? Лучше-ли вскрывать нарывъ, по способу Guerin'a, подкожнымъ разрѣзомъ, или ожидать, пока онъ самъ вскроется? Всѣ эти вопросы, предложенные различными авторами, до сихъ поръ еще не рѣшены, такъ что и теперь еще каждый изъ упомянутыхъ способовъ имѣетъ своихъ защитниковъ. Однако большая часть хирурговъ не одобряютъ вскрытія конгестивнаго нарыва широкимъ отверстіемъ; опытомъ доказано, что воздухъ, входя въ полость нарыва, производитъ сильное воспаленіе, и легко подаетъ поводъ къ всосанію гноя или изнуритель-

Digitized by Google

ному нагноенію. Посему медленное испражненіе гноя помощію прокола, предложенное Boyer'омъ, вообще лучшій способъ предъ всѣми другими, хотя болѣзнь и при этомъ способѣ можетъ имѣть несчастный исходъ. Кажется, всего лучше предоставить вскрытіе большихъ конгестивныхъ нарывовъ самой природѣ; ибо при этомъ гной вытекаетъ постепенно, и оставшійся свищъ часто заживаетъ самъ по себѣ. Guerin'овъ способъ подкожнаго вскрытія также полезенъ, особенно если силы больнаго еще не ослаблены, и если послѣ вскрытія удобно можно сдѣлать прижатіе нарыва. Но насильственное раздавливаніе нарыва, предлагаемое нѣкоторыми хирургами для возбужденія всасыванія въ нарывѣ и уничтоженія чрезмѣрнаго нагноенія, весьма вредно, не только потому, что эти пріемы производятъ сильнѣйшія боли, но еще болѣе потому, что они усиливаютъ нагноеніе и даже могутъ причинить опаснѣйшее воспаленіе въ сосѣднихъ частяхъ.

Остается разсмотрѣть еще болѣзни суставовъ, свойственныя дѣтскому возрасту, какъ-то: бѣлыя опухоли, боль въ вертлужной впадинѣ, опухоль и костоѣду позвонковъ, произвольные

Digitized by Google

вывихи, поттову болѣзнь и другія подобныя, причиною которыхъ очень часто бываетъ золотуха. Всѣ суставы безъ исключенія отъ золотушнаго худосочія могутъ быть поражены специфическимъ воспаленіемъ; но чаще всего эти воспаленія случаются въ суставахъ спинныхъ позвонковъ, также въ бедренномъ, колѣнномъ и локтевомъ, въ суставѣ стопы и ручной кисти; рѣже въ запястьѣ, плюснѣ и суставахъ перстовъ, еще рѣже въ плечевомъ суставѣ.

Иногда опухоль въ суставѣ появляется ранѣе всѣхъ прочихъ признаковъ золотухи; но часто случаются напередъ другіе, менѣе важные золотушные признаки, какъ-то: теченіе изъ носа и ушей, лишаи, опухоли железъ, и пр. Этотъ видъ золотушной болѣзни также, какъ и прочіе, весьма часто происходитъ отъ наслѣдственнаго золотушнаго расположенія, и большею частью въ такихъ случаяхъ при распросахъ оказывается, что родители страдали легочными бугорками или золотушными опухолями железъ; случается даже, что дѣти родителей, въ молодыхъ лѣтахъ страдавшихъ костоѣдою въ бедренномъ суставѣ, достигши того же возраста, получали ту же самую болѣзнь.

Digitized by Google

Золотушныя воспаленія суставовъ отличаются отъ прочихъ тѣмъ, что всегда начинаются въ концахъ костей; при началѣ ихъ больные чувствуютъ глубокія тупыя боли, похожія на ревматическія и продолжающіяся постоянно, или же съ перемежками, такъ что движеніе члена почти совсѣмъ не затрудняется. Постепенно потомъ воспаленіе усиливается, концы костей опухаютъ, движеніе члена дѣлается затруднительнымъ, и тогда начинается костоѣда или омертвѣніе и отдѣленіе бѣлой кости. Иногда золотушная матерія отлагается въ головкѣ кости въ видѣ бугорка или мѣшечатой опухоли; въ другихъ же случаяхъ она наполняетъ равномѣрно клѣточки костнаго сустава.

При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни междусуставные хрящи и сумочная связка поражаются воспаленіемъ, которое потомъ распространяется на самыя связки и прочія мягкія части; далѣе образуются нарывы или губчатые наросты, вскрывающіеся въ нѣсколькихъ мѣстахъ глубокими гнойными свищами, такъ что наконецъ весь суставъ разстроивается (arthopyosis).

Нарывы такіе обыкновенно вскрываются вблизи больнаго сустава; но иногда ходъ ихъ бы-

Digitized by Google

ваетъ очень неправильный. Такъ, напримѣръ, случается, что при костоѣдѣ шейныхъ позвонковъ нарывъ вскрывается въ полость рта или около небной занавѣски. Бонне упоминаетъ объ одномъ такомъ случаѣ, гдѣ хирургъ, не изслѣдовавши болѣзни съ надлежащимъ вниманіемъ, принялъ опухоль во рту за утолщеніе миндалевидныхъ железъ, и тотчасъ рѣшился вырѣзать ихъ; но въ послѣдствіи оказалось, что операція была сдѣлана совсѣмъ напрасно, и даже еще усилила опасность болѣзни, прибавивъ къ ней значительную искуственную рану. Сверхъ того, при воспаленіи суставовъ спинныхъ позвонковъ, какъ уже выше упомянуто, часто образуются конгестивные нарывы, появляющіеся въ значительномъ разстояніи отъ страждущаго мѣста, такъ что гной иногда изливается даже въ грудную или брюшную полость, производя въ нихъ весьма опасныя разстройства.

Самый несчастный исходъ болѣзни въ тѣхъ случаяхъ, когда гной при костоѣдѣ позвонковъ пробирается въ спинной каналъ и, скопившись въ значительномъ количествѣ, производитъ сильное давленіе на спинной мозгъ, отъ котораго

Digitized by Google

оказывается параличъ и онѣмѣніе въ различныхъ частяхъ тѣла.

Отъ скопленія гноя въ вертлужной впадинѣ часто головка бедренной кости выходитъ изъ своего сустава, и обыкновенно останавливается въ наружной подвздошной впадинѣ; въ другое мѣсто она попадаетъ весьма рѣдко, и хотя нѣкоторые разсказываютъ случаи костоѣды вертлужной впадины, гдѣ головка бедренной кости, прободши эту впадину, проникла въ полость малаго таза, но этому едва ли можно вѣрить.

Въ колѣнѣ и прочихъ суставахъ съ широкими суставными плоскостями никогда не можетъ быть совершенный вывихъ, а только расхожденіе суставныхъ плоскостей въ разныя стороны, съ послѣдующимъ сращеніемъ (ankylosis). Коль скоро уже оказалось нагноеніе въ суставѣ, предсказаніе вообще очень не хорошо; самый лучшій исходъ въ этомъ случаѣ сращеніе сустава; при нагноеніи спинныхъ позвонковъ и большихъ суставовъ на конечностяхъ очень часто больные умираютъ отъ изнурительной лихорадки.

Относительно леченія, золотушное воспаленіе суставовъ можно раздѣлить на два періода: въ первомъ замѣтно воспаленіе въ концахъ костей,

Digitized by Google

припухлость, боль и уменьшеніе подвижности ихъ; время этого періода весьма различно и зависитъ отъ тѣлосложенія самыхъ больныхъ. Въ этомъ періодѣ надлежащія средства часто бываютъ съ большимъ успѣхомъ. Второй періодъ отличается костоѣдою или омертвѣніемъ костей, разстройствомъ междусуставныхъ хрящей, и даже самихъ мягкихъ частей, нарывами, свищами, раздраженіемъ костей, вывихами и различными безобразіями въ частяхъ. Предсказаніе въ этомъ періодѣ неблагопріятно уже потому, что у выздоровѣвшихъ больныхъ остается большое разстройство въ движеніи пораженнаго сустава.

Наружныя средства, употребляемыя противъ золотушнаго воспаленія въ суставахъ, часто совершенно противуположны одни другимъ; такъ напримѣръ, многіе хирурги слѣпо привязаны къ противувоспалительному способу леченія, и потому во всѣхъ случаяхъ, гдѣ есть воспаленіе, тотчасъ приставляютъ піявки или кровососныя банки, ни сколько не различая, что во многихъ специфическихъ воспаленіяхъ мѣстныя кровопусканія совсѣмъ не приличны. По опытамъ извѣстно, что небольшое мѣстное отвлеченіе крови

Digitized by Google

піявками или кровососными банками нисколько не помогаетъ въ золотушныхъ воспаленіяхъ суставовъ, а обильное или часто повторяемое мѣстное кровопусканіе очень разслабляетъ больныхъ, также не ограничивая воспаленія; у больныхъ, разслабленныхъ такимъ леченіемъ, общее худосочіе еще болѣе усиливается, и потому и воспаленіе въ суставѣ, какъ мѣстный припадокъ худосочія, становится хуже.

Сверхъ того, дѣти вообще хуже взрослыхъ переносятъ кровопусканіе, и оно потому еще вреднѣе, что золотушныя воспаленія имѣютъ всегда медленный, скрытный ходъ.

Меркуріяльныя и іодиновыя мази также мало приносятъ пользы, какъ и кровопусканіе. Эти мази, равно какъ и мягчительныя припарки, дѣйствуютъ слишкомъ слабо, между-тѣмъ, какъ для уничтоженія золотушнаго специфическаго раздраженія нужны гораздо сильнѣйшія средства. Всего лучше дѣйствуютъ летучія мушки, моксы и разъѣдающія средства, прикладываемыя ближе къ больному суставу. Лучше всего дѣйствуютъ разъѣдающіе кружки, составленные изъ 2-хъ частей ѣдкаго кали и 3-хъ ч. негашеной извести, изъ которыхъ съ виннымъ спиртомъ приготов-

Digitized by Google

ляется тѣсто и накладывается черезъ окошечко, вырѣзанное въ липкомъ пластырѣ. Величина такого кружка должна соотвѣтствовать возрасту больнаго; у дѣтей никогда не больше величины гривенника. Обыкновенно прикладываютъ два или три кружка вдругъ; они производятъ незначительную боль и около 5 или 10-ти минутъ послѣ приложенія ихъ образуется черный струпъ, который, спустя нѣсколько дней, отпадаетъ, оставляя хорошую чистую язву, перевязываемую послѣ умѣренно раздражающею мазью. Если же по заживленіи язвы въ глубинѣ сустава боль еще продолжается; то разъѣдающія средства надобно повторить и послѣ поддерживать нагноеніе въ двухъ или трехъ мѣстахъ. Дѣйствіе мушекъ слабѣе разъѣдающихъ средствъ, ограничивается только поверхностью кожи, а моксы производятъ сильную боль, такъ что больные трудно на нихъ соглашаются. Польза отъ разъѣдающихъ средствъ основана на сильномъ антагонистическомъ раздраженіи, уменьшающемъ воспаленіе въ суставѣ; одно изъ главныхъ условій при этомъ то, чтобы продолжать ихъ довольно долго, о чемъ надобно всегда напередъ предувѣдомить родителей.

Digitized by Google

Въ золотушныхъ воспаленіяхъ суставовъ, при наружныхъ раздражающихъ средствахъ, даютъ внутрь противузолотушныя средства, назначая сверхъ того совершенное спокойствіе больнаго члена. Такъ напримѣръ, при воспаленіи суставовъ спинныхъ позвонковъ, бедреннаго, или колѣннаго сгиба или стопы, дитя должно оставаться въ постели, и больной членъ поддерживается въ неподвижномъ положеніи посредствомъ бандажа.

При опухоли локтеваго сустава можно позволить небольшое движеніе, поддерживая больной членъ въ спокойномъ положеніи. Цѣль, съ которою мы назначаемъ при этомъ совершенно спокойное положеніе тѣла, та, чтобъ избѣжать всѣхъ случаевъ, усиливающихъ воспаленіе; но исполненіе этого правила сопряжено съ многими неудобствами, превышающими даже пользу его; ибо, когда дитя долго остается въ постели, то пищевареніе его разстроивается, равно какъ и всѣ другія отправленія; дитя худѣетъ и доходитъ до крайняго изнуренія. Изъ этого надобно заключить, что умѣренное движеніе необходимо для организма, и что продолжительное покойное положеніе слишкомъ разслабляетъ дѣтей. По мнѣ-

Digitized by Google

нію Lugol'я, съ которымъ мы совершенно согласны, движеніе даже составляетъ самое лучшее противузолотушное средство. По этому, больной членъ должно постепенно пріучить къ легкому, но нисколько неутомительному движенію; такъ напр. при костоѣдѣ въ бедренномъ суставѣ или при бѣлой опухоли въ колѣнѣ, должно заставлять дѣтей ходить съ костылями.

Постепеннымъ и осторожнымъ движеніемъ и въ тоже время употребленіемъ другихъ приличныхъ средствъ наконецъ удается доводить дѣтей до такого состоянія, что они довольно свободно могутъ дѣлать различныя движенія больными членами. Хотя по видимому этотъ способъ леченія долженъ непремѣнно усиливать болѣзнь, но на опытѣ онъ оказывается весьма полезнымъ во многихъ случаяхъ.

При неправильномъ леченіи золотушныхъ болѣзней въ суставахъ, или при высокой степени худосочія, болѣзни эти изъ перваго періода переходятъ во второй, т. е. въ костоѣду и помертвѣніе костей, съ опухолью мягкихъ частей и образованіемъ нарывовъ въ окружности больнаго сустава. Коль скоро замѣтно зыбленіе въ нарывахъ, надобно тотчасъ вскрывать ихъ, исключая

Digitized by Google

только тѣ случаи, о которыхъ выше упомянуто. Иногда можно ошибаться въ свойствѣ матеріи, содержащейся въ зыблющемся нарывѣ; нерѣдко вмѣсто гноя послѣ вскрытія опухоли вытекаетъ кровянистая, сывороточная жидкость; иногда зыбленіе въ нарывѣ явственно, а по вскрытіи его не находимъ ни гноя, ни другой жидкости, а губчатое вещество.

Разъѣдающія средства, весьма полезныя въ первомъ періодѣ, могутъ быть употреблены и во второмъ; но здѣсь они уже не такъ дѣйствительны. Въ самыхъ благополучныхъ случаяхъ, около сустава, пораженнаго костоѣдою, образуются нарывы, которыми ограничивается разстройство въ костяхъ, такъ что костная язва постепенно заживаетъ, и подвижность сустава совершенно возстановляется. Въ другихъ, также еще благополучныхъ случаяхъ, воспаленіе прекращается, и концы больныхъ костей срастаются (ankylosis), или остается еще нѣкоторая степень подвижности, или же разшедшіяся и вышедшія изъ своихъ мѣстъ кости образуютъ новый, ложный суставъ, имѣющій также нѣкоторую степень подвижности. Но при неблагопріятныхъ обстоятельствахъ болѣзнь нисколько не

Digitized by Google

останавливается, суставъ совершенно разстроивается ѣдкимъ гноемъ, силы больнаго слабѣютъ, потомъ присоединяется изнурительная лихорадка, оканчивающаяся смертью.

Къ сожалѣнію, этотъ несчастный исходъ довольно часто случается отъ неправильнаго леченія. Когда мы видимъ, что силы больнаго уже начинаютъ истощаться, и что болѣе уже невозможно надѣяться на силы организма, то для спасенія жизни больнаго надобно рѣшиться отнять членъ. Но при этихъ обстоятельствахъ должно внимательно изслѣдовать, происходитъ ли изнурительное состояніе больнаго отъ мѣстной болѣзни въ суставѣ, или оно—слѣдствіе общаго золотушнаго худосочія; въ первомъ случаѣ, изъ 20-ти больныхъ, 19 счастливо переносятъ ампутаціи; но если изнурительное состояніе зависѣло отъ самой золотухи, то операція можетъ только ускорить смертельный исходъ болѣзни. Въ практикѣ весьма много этому примѣровъ, доказывающихъ, что ампутацію должно предпринимать только въ тѣхъ случаяхъ, когда золотушное худосочіе либо совсѣмъ уничтожено, либо значительно уменьшилось. Если по этому больной, сверхъ костоѣды въ суставѣ, страдаетъ еще

Digitized by Google

золотушными шейными опухолями, сыпями и т. п., то ампутація можетъ только ускорить смертельный исходъ болѣзни. Во всѣхъ подобныхъ случаяхъ леченіе должно ограничиваться употребленіемъ внутреннихъ укрѣпляющихъ средствъ. Выпиливаніе (resectio) разстроеннаго сустава въ новѣйшее время многіе превозносятъ; но къ этой операціи, также какъ и къ ампутаціи, должно приступать не иначе, какъ обстоятельно разсмотрѣвши болѣзнь, ибо и выпиливаніе сустава не можетъ принести пользы, пока есть еще въ тѣлѣ общіе припадки золотухи.

Доказательствомъ тому можетъ служить синоптическая таблица резекцій, сдѣланныхъ Textor'омъ въ Würzburg'ѣ; изъ числа больныхъ, которымъ онъ сдѣлалъ эту операцію, трое вскорѣ послѣ выпиленія суставовъ умерли отъ легочныхъ бугорковъ. Наблюденія Roux'а о резекціяхъ совершенно подтверждаютъ то же самое, и мы къ сожалѣнію должны сознаться, что еще доселѣ не имѣемъ ни одного средства, которое могло бы остановить быстрый ходъ золотушнаго разстройства въ суставахъ во второмъ его періодѣ, если болѣзнь уже получила наклонность къ дур-

Digitized by Google

ному исходу. Ампутація же и резекція тогда лишь могутъ имѣть хорошій успѣхъ, когда мѣстное страданіе, а не общее худосочіе, составляетъ главную причину общаго разстройства жизненныхъ силъ.

Digitized by Google

V.

СМѢСЬ.

---

1) *Средство къ открытію стрихнина.*

Давно уже извѣстно средство, предложенное Marchand'омъ къ открытію стрихнина; это — свинцовая перекись (hyperoxydum plumbi), растираемая съ стрихниномъ, вмѣстѣ съ сѣрною кислотою, содержащею нѣсколько азотной кислоты. На этомъ основаніи Д-ръ Ed. Mack пробовалъ, не въ состояніи ли такую же перемѣну въ цвѣтѣ произвесть другія тѣла, легко отдѣляющія изъ себя кислородъ, и на этотъ предметъ взялъ для опыта марганецъ (hyperoxydum mangani). Онъ смѣшалъ азотнокислый стрихнинъ, полученный чрезъ растворъ чистаго стрихнина въ слабой азотной кислотѣ, съ порошкомъ марганца и прибавилъ нѣсколько капель крѣпкой сѣрной кисло-

Digitized by Google

ты; смѣсь получила тотчасъ темносиній цвѣтъ, который скоро перемѣнился въ фіолетовый, а потомъ въ розовый; по истеченіи 24 часовъ жидкость приняла мутный желтый цвѣтъ. Если эту смѣсь нагрѣвать въ стекляномъ сосудѣ, то цвѣтъ измѣняется гораздо скорѣе. Если чистый стрихнинъ смѣшать съ марганцомъ, а потомъ прибавлять сѣрную кислоту, съ содержаніемъ азотной, то получимъ тѣ же самыя перемѣны.

Ed. Mack растворялъ для этого полграна стрихнина въ 100 гранахъ перегнанной воды, съ прибавленіемъ нѣсколькихъ капель азотной кислоты; потомъ одинъ гранъ изъ этого раствора смѣшивалъ съ 10 гр. марганцовой окиси; когда къ этой смѣси онъ прибавлялъ сѣрную кислоту, то вдругъ замѣтилъ вышеупомянутую перемѣну въ цвѣтѣ, и съ прибавленіемъ перегнанной воды эта перемѣна стала еще яснѣе. Такимъ же образомъ можно доказать содержаніе стрихнина въ челибухѣ (nux vomica). Бруцинъ, морфинъ, наркотинъ и хининъ не даютъ при подобныхъ опытахъ никакихъ перемѣнъ. Отъ прибавленія хлористаго кали вмѣсто марганцовой окиси также не бываетъ никакихъ перемѣнъ въ

Digitized by Google

цвѣтѣ. Описанныя перемѣны происходятъ отъ окисленія при этомъ стрихнина, и этотъ способъ имѣетъ ту выгоду, что марганецъ вездѣ легко можно имѣть; онъ находится въ каждой аптекѣ, между-тѣмъ, какъ приготовленіе hyperoxydi plumbi довольно трудно. (Archiv. für die physiolog. u. patholog. Chemie und Microscopie, 1845. H. 3 и 4.)

2) *Простая проба уксуса на счетъ подмѣси свободною сѣрною кислотою.*

Обыкновенныя реагенціи для открытія сѣрной кислоты, азотнокислый и уксусокислый баритъ, при пробѣ уксуса на счетъ подмѣси свободною сѣрною кислотою, потому уже не годятся, что во всякомъ почти уксусѣ безъ исключенія содержится большее или меньшее количество сѣрнокислыхъ солей, которыя тотчасъ открываются упомянутыми реагенціями. Предложенная для этого Профессоромъ Runge проба посредствомъ сахарнаго раствора хотя достаточна въ рукахъ опытнаго химика, но въ технологіи слишкомъ сложна и не совсѣсъ вѣрна. Докторъ Böttger замѣтилъ, что крѣпкій растворъ хлористой извести на всѣ виды уксуса не ока-

Digitized by Google

зываетъ совершенно никакого дѣйствія; онъ предлагаетъ это средство для означенной пробы.

Если смѣшать такимъ образомъ двѣ драхмы уксуса, подмѣшаннаго хотя бы одною тысячною частію свободной сѣрной кислоты, съ хлористою известью, величиною въ лѣсной орѣхъ, и вскипятить, то по охлажденіи замѣтимъ мутность, изъ которой потомъ скоро отдѣлится въ осадкѣ сѣрнокислая известь или гипсъ, чего никогда не будетъ, если изслѣдуемый уксусъ совершенно чистъ, безъ всякой подмѣси свободною сѣрною кислотою. (Тамъ же.)

3) *Открытіе гноя въ крови и въ другихъ жидкостяхъ.*

До сихъ поръ открытіе гнойныхъ шариковъ въ крови составляло дѣло большой трудности; нѣкоторые даже сомнѣваются въ возможности кругообращенія гнойныхъ шариковъ въ массѣ крови. Это служило поводомъ къ различнымъ изслѣдованіямъ, при которыхъ хотя также не открыты въ крови гнойные шарики, впрочемъ явно доказаны различныя свойства самой крови, различныя явленія подъ микроскопомъ и даже различныя реагенціи къ открытію гноя въ

Digitized by Google

крови. Во всякомъ случаѣ количество гноя, обращающагося въ 25—30 фунтахъ крови, должно быть чрезвычайно велико, если мы хотимъ замѣтить его въ одной капли крови подъ микроскопомъ. Изъ этихъ опытовъ нельзя ожидать никакихъ удовлетворительныхъ выводовъ къ открытію гноя въ крови ни pro ни contra.

Докторъ J. F. Heller, извѣстный своими изслѣдованіями по части микрографіи, долго занимавшись опытами къ опредѣленію гноя въ крови, въ послѣднее только время дошелъ до положительныхъ заключеній, имѣвши два случая, гдѣ въ крови содержалось очень большое количество гноя. Вотъ его заключенія по этому предмету.

При небольшомъ содержаніи гноя, незамѣтно въ крови почти никакихъ особенныхъ перемѣнъ; чѣмъ больше въ крови гноя, тѣмъ меньше количество фибрины; при большомъ количествѣ гноя содержаніе фибрины совершенно уничтожается, такъ что въ выпущенной изъ вены крови незамѣтно наконецъ никакихъ слѣдовъ фибрины. Въ такомъ случаѣ замѣтно скопленіе фибрины въ большихъ сосудахъ и въ сердечныхъ желудочкахъ.

Гной всегда занимаетъ мѣсто выше кровя-

Digitized by Google

ныхъ шариковъ. Если въ крови совсѣмъ нѣтъ фибрины, тогда осѣдаютъ одни кровяные шарики, а потомъ уже шарики гноя; послѣдніе надъ кровяными шариками образуютъ мутный, бѣлый слой, плавающій въ видѣ клочковъ на поверхности сыворотки. При содержаніи большаго количества гноя въ выпущенной крови, слой этотъ на поверхности бываетъ толщиною около линіи. При изслѣдованіи подъ микроскопомъ никакого не остается сомнѣнія, что это чистый гной.

Докторъ Heller дѣлалъ различные опыты съ кровью, содержащею большое количество гноя; къ различному небольшому количеству гноя онъ примѣшивалъ большое количество кровяныхъ шариковъ, и такимъ образомъ дошелъ до положительнаго заключенія, что въ крови можно открыть самую даже небольшую примѣсь гноя, и это основывается:

1) На точномъ механическомъ отдѣленіи гнойныхъ шариковъ отъ крови.

2) На изслѣдованіи этихъ шариковъ подъ микроскопомъ.

Всѣ химическія реагенціи къ открытію гноя ни къ чему не ведутъ.

Гнойные шарики могутъ быть отдѣляемы изъ

Digitized by Google

крови механическимъ образомъ посредствомъ перегнанной воды. Надобно дать время свернуться изслѣдуемой крови, потомъ сыворотку слить, и отдѣливши ножемъ верхній слой кровяной печенки, перемѣшать его съ перегнанной водою, отдѣлить фибрину процѣживаніемъ черезъ холстину, и къ процѣженной жидкости прибавлять воду до тѣхъ поръ, пока не будутъ больше осѣдать кровяные шарики; потомъ влить жидкость въ высокій и узкій стеклянный цилиндръ на нѣсколько часовъ; если отдѣлены всѣ кровяные шарики, то въ осадкѣ получимъ шарики гноя въ смѣси съ небольшимъ количествомъ шариковъ питательнаго сока (chylus); потомъ всю воду осторожно слить, осадокъ промыть перегнанной водою, влить въ стеклянный цилиндръ еще уже прежняго; лучше всего для этого могутъ служить цилиндры, употребляемые для химическихъ опытовъ, въ $\frac{1}{3}$ дюйма въ діаметрѣ; въ этомъ цилиндрѣ дать время осѣсть гнойнымъ шарикамъ, пока вода сдѣлается совершенно свѣтлою; потомъ слить опять всю воду; полученный осадокъ гноя, при небольшомъ содержаніи его въ крови, будетъ небольше капли, которую потомъ надобно изслѣдовать подъ микроскопомъ. Отъ

Digitized by Google

прибавленія уксусной кислоты въ гнойномъ шарикѣ всегда при этомъ можно различать зерно; шарики питательнаго сока зеренъ вовсе не имѣютъ; кромѣ того, величина ихъ меньше; чрезъ это тотчасъ легко можно отличить одни шарики отъ другихъ.

Такимъ образомъ въ одномъ фунтѣ крови можно открыть примѣсь одной капли гноя, и также съ достовѣрностію убѣдиться, если кровь совсѣмъ не содержитъ гноя.

Если въ верхнемъ слоѣ кровяной печенки мы незамѣтимъ ничего подозрительнаго, то можно всю печенку промыть въ водѣ, отдѣлить изъ ней фибрину черезъ процѣживаніе и потомъ изслѣдовать сказаннымъ образомъ. Можно также тотчасъ послѣ кровопусканія отдѣлить изъ крови фибрину черезъ взбиваніе, потомъ, когда осядутъ кровяные шарики, сыворотку слить, и поступать далѣе, какъ сказано. Это самый вѣрный способъ къ открытію самаго малаго количества гноя въ крови.

Къ открытію гноя въ мочѣ, въ грудной мокротѣ и въ другихъ жидкостяхъ можетъ служить тотже самый способъ, т. е. механическое отдѣ-

Digitized by Google

леніе гнойныхъ шариковъ и изслѣдованіе ихъ подъ микроскопомъ.

Такъ наприм. слизистый, вязкій мочевой осадокъ надобно взболтать съ небольшимъ количествомъ перегнанной воды, воду эту слить въ узкій стеклянный цилиндръ и дать осѣсть гнойнымъ шарикамъ; потомъ устоявшуюся воду слить и осадокъ изслѣдовать подъ микроскопомъ.

При этомъ надобно помнить, что вода, употребляемая для промыванія мочеваго осадка и другихъ жидкостей, содержащихъ гной, всегда будетъ съ содержаніемъ бѣлка, и количество его всегда пропорціонально количеству гноя, потому что бѣлокъ—одна изъ составныхъ частей гноя; онъ содержится и въ гнойной жидкости, въ которой плаваютъ гнойные шарики, и кромѣ того, внутри самыхъ шариковъ. (Тамже.)

4) *Ртутное мыло по способу Г. Геберта.*

Для приготовленія его берутъ:

Чистой ртути	125 гранъ.
Азотной кислоты	125 —
Говяжьяго жира, хорошо очищеннаго.	530 —

Растопивши жиръ, вливаютъ въ него ртуть, и

Digitized by Google

мѣшаютъ эту смѣсь до тѣхъ поръ, пока она не получитъ твердости пластыря.

Послѣ того берутъ 150 граммъ этой ртутной смѣси и 60 граммъ ѣдкой соды, и смѣшиваютъ все это въ порфировой ступкѣ мраморнымъ пестикомъ до тѣхъ поръ, пока получится мыло, которое хорошо растворяется въ водѣ.

Ртутное мыло, какъ говоритъ самъ изобрѣтатель, употребляется съ пользою въ накожныхъ болѣзняхъ на лицѣ или на рукахъ; на другихъ частяхъ тѣла его можно употреблять или какъ мазь, или же въ растворѣ съ водою. (Gaz. médic. de Paris. 1845. No. 51.)

5) *Средство противъ отравленія синильною кислотою.*

Изъ многочисленныхъ опытовъ Г. Смита, сдѣланныхъ надъ собаками, оказывается самымъ лучшимъ въ такихъ случаяхъ средствомъ слѣдующая смѣсь.

Онъ беретъ для этого семь частей сѣрнокислой желѣзной закиси (sulphas protoxydi ferri — желѣзный купоросъ); изъ которыхъ четыре части должны быть въ состояніи окиси—persulphas. На каждую часть этой смѣси онъ прибав-

Digitized by Google

ляетъ по 3 или 4 части углекислой соды. Такой порошокъ очень хорошо можно сохранять въ хорошо закупоренныхъ склянкахъ.

Само собою разумѣется, что желѣзныя соли въ упомянутой смѣси, присоединяя къ себѣ синильную кислоту, образуютъ берлинскую лазурь, отдѣляя при этомъ сѣрную кислоту къ углекислой содѣ. Слѣдующій опытъ служитъ яснымъ доказательствомъ, что посредствомъ этой смѣси можно уничтожить дѣйствіе синильной кислоты.

Если дать собакѣ 30 капель безводной синильной кислоты, и потомъ черезъ минуту это противуядіе, то собака останется живою; — доказательство, что упомянутая смѣсь можетъ дѣйствовать на такой большой пріемъ крѣпкой синильной кислоты. (Тамже.)

6) *О сбереженіи піявокъ.*

Ленцбургскій аптекарь Röder въ журналѣ практической фармаціи сообщилъ слѣдующее весьма важное наблюденіе, для сбереженія піявокъ. Онъ замѣтилъ, что хлоръ составляетъ лучшее цѣлительное средство противъ извѣстной болѣзни піявокъ, отъ которой весьма многія околѣваютъ въ Іюлѣ и Августѣ мѣсяцахъ. Способъ

Digitized by Google

его слѣдующій: онъ сажаетъ піявки въ разведенную хлориновую воду, содержащую на одну мѣру (въ 48 унцій) чистой воды отъ 3-хъ до 5-ти капель Aq. chlorini; потомъ, оставивши ихъ въ этой водѣ отъ 10 до 15-ти минутъ, онъ сливаетъ хлориновый растворъ, и вмѣсто его наливаетъ свѣжую воду въ банки, въ которыхъ сохраняются піявки.

Воусе совѣтуетъ употреблять растворъ камфоры (полдрахмы камфоры и 10 капель спирта на 16 унцій перегнанной воды), какъ лучшее средство, чтобъ очистить піявки отъ насосанной крови. Піявки на нѣсколько минутъ оставляются въ этой жидкости, потомъ пересаживаются въ свѣжую воду, которую должно еще разъ перемѣнить по истеченіи получаса.

Эта камфорная смѣсь, въ которую Воусе пересаживаетъ піявки два раза въ недѣлю, также весьма полезна противъ обыкновенной болѣзни, истребляющей весьма много піявокъ, гдѣ отдѣляется изъ нихъ темноцвѣтная слизь. (Allgem. medic. Central-Zeitung. 1845. No. 97.)

7) *Неправильный ходъ art. thyreoideae imae (Neubaueri) et crico-thyreoideae.*

Dr. Gruber изъ Праги сообщилъ по этому

Digitized by Google

предмету слѣдующія наблюденія, которыя тѣмъ болѣе важны, что въ этомъ мѣстѣ производятся весьма важныя хирургическія операціи, какъ-то: вскрытіе гортани, дыхательнаго и пищепріемнаго горла, перевязка большихъ артерій, вырѣзываніе щитообразной железы, и пр.

1. Art. thyreoidea ima s. Neubaueri. Dr. Gruber при изслѣдованіи этой артеріи на трупахъ находилъ, что толщина ея почти въ одномъ случаѣ изъ десяти равнялась толщинѣ ствола правой общей сонной артеріи. Она большею частію попадается на правой сторонѣ шеи, весьма рѣдко на лѣвой или на обѣихъ сторонахъ вмѣстѣ. Происходитъ, либо отъ дуги начальственной, либо отъ безъименной (въ 9-ти случаяхъ изъ 10-ти), либо отъ общей сонной, либо отъ нижней щитообразной, либо отъ ствола щитообразной шейной, рѣже отъ внутренней титечной. Она либо прямо восходитъ къ щитообразной железѣ, или часто переходитъ въ косвенномъ направленіи черезъ дыхательное горло. У мущинъ она замѣтнѣе, чѣмъ у женщинъ.

2. Art. crico-thyreoidea. G. на многихъ трупахъ

Digitized by Google

находилъ ее необыкновенно сильно развитою, такъ что она имѣла отъ $1\frac{1}{2}'''$—$2'''$ въ поперечникѣ. Такой необыкновенный объемъ этой артеріи чаще встрѣчается на правой, нежели на лѣвой сторонѣ шеи, часто при средней долѣ въ щитообразной железѣ. Обыкновенно такая артерія, заворачиваясь подъ прямымъ угломъ, впереди связки колеччатаго и щитообразнаго хрящей, восходитъ къ гортанному отверстію; иногда же она переходитъ поперечно черезъ связку на другую сторону, или въ косвенномъ направленіи идетъ крестообразно черезъ эту связку. (Также No. 99.)

8) *О ранахъ, случающихся при вскрытіи труповъ.*

Несчастные случаи отъ ранъ при вскрытіи труповъ нерѣдко зависятъ отъ всасыванія гнилыхъ влагъ, а иногда только отъ необыкновенно раздражительнаго тѣлосложенія. При такихъ обстоятельствахъ весьма незначительныя раны влекутъ иногда за собою весьма важныя послѣдствія. Доказательствомъ тому могутъ служить всѣ тѣ случаи, гдѣ совершенно здоровые люди заражаются отъ подобныхъ ранъ; сверхъ того извѣ-

Digitized by Google

стно, что послѣдствія ранъ болѣе или менѣе опасны, смотря по болѣзни, отъ которой умеръ анатомируемый. Такъ, напримѣръ, опаснѣе всѣхъ другихъ раны при вскрытіи труповъ умершихъ отъ воспаленія брюшины. Лучшее предохранительное средство отъ дурныхъ послѣдствій въ такихъ случаяхъ положить шпанскую мушку вокругъ передняго плеча. По наблюденіямъ Dr. Hayrvad'a, воспаленіе никогда не переходитъ далѣе того мѣста, гдѣ положена мушка. (Тамъ же, No. 100.)

9) *Обыкновенныя причины внезапной смерти у людей здоровыхъ, независимо отъ наружныхъ насилій.*

Онѣ раздѣляются по мѣсту происхожденія въ трехъ головныхъ полостяхъ тѣла.

Голова.

a) Разрывъ основной артеріи: это, вѣроятно единственное разстройство кровеносныхъ сосудовъ внутри черепа, которое всегда причиняетъ внезапную смерть.

b) Разрывъ одной изъ большихъ артерійныхъ вѣтвей въ сосѣдствѣ дыхательнаго горла. Въ двухъ случаяхъ, какъ описываетъ Dr. Fran-

Digitized by Google

cis, смерть послѣдовала, въ одномъ чрезъ пять, въ другомъ чрезъ десять минутъ послѣ разрыва.

c) Кровяной ударъ на вароліевомъ мосту (apoplexia in ponte Varolii). Въ этомъ случаѣ смерть обыкновенно внезапна. Dr. Francis однакожъ видѣлъ случай, гдѣ больной жилъ болѣе часа послѣ удара и по вскрытіи черепа найденъ большой комокъ спекшейся крови въ этомъ мѣстѣ. Впрочемъ, гдѣ излитіе крови ограниченное и болѣе на одной сторонѣ, тамъ смерть не такъ внезапна.

d) Внезапное излитіе крови или гноя въ боковые желудочки мозга. Въ этихъ случаяхъ больные умираютъ тотчасъ, или спустя нѣсколько минутъ. Но во многихъ случаяхъ больной живетъ отъ одного до 12 часовъ отъ начала излитія, въ оглушенномъ состояніи, при чемъ бываютъ судороги, окоченѣлость въ членахъ, параличъ и другіе припадки центральнаго поврежденія мозга. Въ такихъ случаяхъ должно полагать, что жидкость изливается не вдругъ, а понемногу.

Въ двухъ послѣднихъ видахъ замѣчено, что движеніе сердца бываетъ чрезвычайно сильное; такъ что причиною смерти можно иногда оши-

Digitized by Google

бочно полагать какое нибудь важное поврежденіе въ сердцѣ; впрочемъ тогда движеніе сердца бываетъ слабѣе, а не сильнѣе.

е) Общее накопленіе венной крови въ мозгу и его оболочкахъ, особенно при захряхлостяхъ въ легкихъ и въ сердцѣ. Dr. Francis приводитъ два случая внезапной смерти у страдавшихъ падучею болѣзніею, гдѣ при вскрытіи не оказалось никакихъ важныхъ патологическихъ измѣненій, которыя бы можно было принять за причину смерти. Впрочемъ, вообще страдающіе какою либо хроническою болѣзнію мозга подвержены внезапной смерти; а патологическія перемѣны, находимыя при вскрытіи, обыкновенно бываютъ или переполненіе кровію венъ, или скопленіе сыворотки подъ паутинною оболочкою или въ желудочкахъ мозга, или выпотѣніе крови и жидкости около опухолей или другихъ измѣненныхъ частей мозга.

Полость грудная.

Болѣзни сердца занимаютъ или весь органъ или только ограничиваются желудочками или сосудами.

Люди, имѣющіе врожденныя болѣзни сердца,

Digitized by Google

и страдающіе расширеніемъ или разслабленіемъ котораго либо желудочка, отъ измѣненія въ заслоночкахъ или отъ другаго разстройства, подвержены внезапной смерти безъ всякой другой причины. Въ жестокую зиму люди съ слабымъ сердцемъ, или съ хроническими завалами въ легкихъ, часто умираютъ внезапно отъ переполненія кровью грудныхъ органовъ. При обширныхъ хроническихъ завалахъ въ легкихъ и сердцѣ причиною смерти можетъ быть скопленіе сывороточной жидкости въ сердечной сорочкѣ.

Правая сторона сердца.

a) Разрывъ правыхъ полостей сердца или легочной артеріи. Эти случаи, обыкновенно, внезапно смертельны: больной падаетъ безъ дыханія и умираетъ чрезъ двѣ или три минуты. Но были случаи такого рода, гдѣ больные не тотчасъ умирали, вѣроятно отъ того, что разрывъ въ началѣ былъ малъ.

b) Остановленное движеніе сердца въ слѣдствіе разрыва или изъязвленія артерійныхъ заслоночекъ.

c) Внезапный приливъ крови къ правому желудочку отъ заваловъ въ легкихъ.

Digitized by Google

Лѣвая сторона сердца.

a) Разрывъ лѣваго ушка, съ мгновенною смертью рѣдко случается, вѣроятно по причинѣ большой растяжимости и крѣпости въ стѣнахъ этой полости.

b) Разрывъ лѣваго желудочка, обыкновенно вмѣстѣ съ жирнымъ разстройствомъ или истонченіемъ сердца или съ заваломъ питающихъ его сосудовъ. Смерть обыкновенно, но не всегда, внезапна.

c) Разрывъ вѣнечныхъ артерій — мгновенно смертеленъ. Вѣнечныя вены неимовѣрно расширяются безъ разрыва, но завалы ихъ часто причиняютъ смертельное выпотѣніе жидкости въ сердечную сорочку. Dr. Albus разсказываетъ впрочемъ два случая, гдѣ разрывъ вѣнечныхъ венъ причинилъ внезапную смерть.

e) Расширеніе или вялость въ лѣвомъ желудочкѣ причиняетъ внезапную смерть или удушье, отъ котораго больные умираютъ въ нѣсколько часовъ.

f) Внезапный разрывъ митральныхъ заслоночекъ можетъ причинить смерть менѣе, чѣмъ въ часъ, въ больномъ сердцѣ, но въ здоровомъ не такъ скоро.

Digitized by Google

g) Внезапная смерть отъ разрыва venae azygos рѣдка; впрочемъ Morgagni и Dr. Flügel описываютъ такіе случаи.

h) Поперечной разрывъ всѣхъ слоевъ аорты или аневризмы внутри сердечной сорочки причиняетъ мгновенную смерть.

Есть случаи, гдѣ разрывъ аорты при выхожденіи ея изъ сердца, съ послѣдующимъ кровотеченіемъ въ сердечную сорочку не причинилъ внезапной смерти; въ такомъ случаѣ разрывъ перепонокъ аорты былъ не мгновенный, но медленный.

Рвота — рѣдкій припадокъ при внезапной смерти отъ болѣзней сердца; впрочемъ она много затрудняетъ распознаваніе болѣзни.

Дыхательные органы.

a) Dr. Francis описываетъ случай, гдѣ infiltratio puris et aedema glottidis причинили смерть въ пять минутъ. Этотъ видъ болѣзни случается у больныхъ при леченіи любострастной болѣзни, когда принято большое количество ртути и главныя брюшныя внутренности, особенно почки, пришли въ болѣзненное разстройство.

b) Обильное артерійное кровотеченіе изъ легкихъ можетъ причинить скорую смерть или отъ

Digitized by Google

задушенія, или спаденія легкихъ. Замѣчательно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ непомѣрное кровотеченіе изъ легкихъ не задушало больнаго, между-тѣмъ, какъ иногда малое количество крови, излитой въ легкихъ, убиваетъ больнаго менѣе чемъ въ ½ часа. Въ послѣднемъ случаѣ легкія всегда бываютъ раздуты воздухомъ. Вѣроятно, во всякомъ случаѣ время задушенія, будетъ ли оно слѣдствіемъ легочныхъ болѣзней, задушенія подъ водою, вдыханія вредныхъ газовъ или другихъ причинъ, зависитъ болѣе отъ силы сердца и количества обращающихся соковъ, и потому маловажныя причины производятъ скорѣе задушеніе у полнокровныхъ и имѣющихъ слабое сердце, и наоборотъ.

c) Разрывъ аневризмы въ гортань, дыхательное горло или существо легкихъ, обыкновенно смертеленъ.

d) Внезапное сообщеніе аневризмы аорты съ легочною артеріею, ушками сердца, верхнею полою веною или другими большими сердечными сосудами, причиняетъ скорую смерть, но не мгновенную.

e) Разрывъ аневризмы въ полость подреберной плевы или въ пищепріемное горло причиняетъ мгновенную смерть.

Digitized by Google

Брюшная полость.

a) При разрывѣ или изъязвленіи селезеночной или вѣнечной артеріи въ полость желудка, умираютъ отъ кровотеченія горломъ.

b) Отъ разрыва аневризмы начальственной артеріи или другихъ большихъ сосудовъ въ брюшную полость умираютъ менѣе, чѣмъ въ пять минутъ.

Но чаще случается излитіе крови внѣ брюшины; въ такомъ случаѣ жизнь продолжается отъ нѣсколькихъ часовъ до недѣли. Сообщеніе аневризмы съ нижнею полою веною причиняетъ смерть въ 12 часовъ. Разрывъ фаллопіевой трубы при внѣматочной беременности быстро причиняетъ смерть отъ кровотеченія. (London. Medical. Gazette. June. 1845.)

10) *Необыкновенные пріемы стрихнина въ параличѣ.*

Молодая женщина 29 лѣтъ, съ дѣтства была въ крайней бѣдности; исхудавши до костей, она постепенно теряла владѣніе въ лѣвой рукѣ и ногѣ, съ перемѣною погоды чувствовала однакожъ боль въ этихъ членахъ; въ такомъ положеніи она оставалась 13 мѣсяцевъ, наконецъ

Digitized by Google

поступила въ госпиталь. Хорошая пища, вино, желѣзныя средства, треніе возбуждающими средствами спиннаго хребта и пораженныхъ членовъ возвратили имъ естественный цвѣтъ, но параличъ оставался въ прежней степени. Ей назначены внутрь пилюли изъ $\frac{1}{10}$ грана стрихнина въ день, и по прошествіи четырехъ дней пріемъ увеличивали до $\frac{1}{8}$ гр., потомъ до $\frac{1}{2}$ гр. далѣе до 1 гр. Послѣ чего въ членахъ оказалась теплота и едва замѣтное движеніе. Dr. Ballota, пользовавшій больную, увеличилъ пріемъ стрихнина до 2 гранъ въ день. По прошествіи четырехъ дней, такъ какъ больная хорошо переносила лекарство, онъ увеличилъ его до 3 гранъ въ день и продолжалъ послѣдній пріемъ шесть дней. Въ членахъ, пораженныхъ параличемъ, явилось чувство ползанія мурашекъ, теплота увеличилась, открылся потъ, а за нимъ конвулсіи. Наконецъ произвольныя движенія въ паралич-ныхъ частяхъ совершенно возстановились. Пріемы лекарства въ томъ же порядкѣ были уменьшаемы; по прошествіи двухъ мѣсяцовъ больная приняла 72 грана стрихнина и вышла изъ госпиталя совершенно здоровою. (Lancet. 1845. September.)

Digitized by Google

VI.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

Въ числѣ возвращаемыхъ въ капитулъ Россійскихъ Императорскихъ и Царскихъ Орденовъ отъ разныхъ мѣстъ и лицъ Орденскихъ знаковъ и знаковъ отличія безпорочной службы, по случаю перемѣны ихъ другими высшаго достоинства и за смертію кавалеровъ, оказываются не рѣдко знаки мѣдные, которые, какъ непринадлежащіе Капитулу, не могутъ быть принимаемы; на требованія же Капитула о доставленіи знаковъ надлежащаго достоинства, или причитающихся по цѣнѣ ихъ денегъ, получаются иногда отзывы отрицательные, подъ предлогомъ неизвѣстности, отъ кого именно возвращены знаки.

Digitized by Google

Для отвращенія на будущее время подобныхъ случаевъ и напрасной переписки, согласно требованію Управляющаго Капитуломъ, Дѣйствительнаго Тайнаго Совѣтника Графа Воронцова-Дашкова, признается необходимымъ, постановить непремѣннымъ правиломъ: всѣ бумаги со вложеніемъ знаковъ всякаго наименованія доставлять въ Капитулъ отъ мѣстъ и лицъ Военнаго Вѣдомства, неиначе, какъ съ наблюденіемъ, чтобы къ каждому знаку прикрѣпленъ былъ на снуркѣ бумажной ярлыкъ, и къ оному припечатаны концы снура печатью того мѣста или лица, отъ кого препровождается знакъ и съ надписью на ярлыкѣ, какой именно знакъ и отъ кого отправленъ. Если знакъ возвращается съ недостатками или поврежденіями, то изъяснять на томъ же ярлыкѣ, въ чемъ именно недостатки или поврежденія заключаются.

Таковая мѣра объявлена по военному вѣдомству, къ надлежащему исполненію, въ приказѣ Г. Военнаго Министра, отъ 20 Сентября 1845 года за No. 114.

Для точнаго исполненія этой мѣры, сдѣлано распоряженіе о предписаніи всѣмъ почто-

Digitized by Google

вымъ мѣстамъ, дабы онѣ возвращаемые въ Капитулъ орденскіе и другіе знаки принимали для отправленія неиначе, какъ припечатанные къ ярлыкамъ и съ вышеозначенными на нихъ надписями.

Digitized by Google

VII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1-го НОЯБРЯ 1845 ПО 1-е ЯНВАРЯ 1846 ГОДА.

---

1) *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Императорскаго Дерптскаго Университета Лекари 1-го Отдѣленія: *Конради* въ Динабургскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ и *Книповичъ* въ Финляндскій линейный No. 8 баталіонъ; *изъ другихъ вѣдомствъ:* Штабъ-Лекарь *Штейнъ* въ Севастопольскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ и Докторъ Медицины *Скопинъ* въ 1-й Московскій Кадетскій Корпусъ Младшимъ Лекаремъ; *изъ отставныхъ:* Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Кабатъ* Чиновникомъ для особыхъ порученій при Медицинскомъ Департаментѣ Военнаго Министерства и Лекарь 2-го Отдѣленія *Фелицынъ*

Digitized by Google

въ Новгородскій Баталіонъ военныхъ кантонистовъ Младшимъ Лекаремъ; *изъ вольнопрактикующихъ:* Лекарь 2-го Отдѣленія *Троицкій* въ Бородинскій Егерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, Провизоры, 1-го Отдѣленія: *Вернеръ* въ Михайловскій Воронежскій Кадетскій Корпусъ, *Дановскій* въ Лазаретъ 1-го Донскаго Начальства Войска Донскаго, 2-го Отдѣленія: *Витте* въ Душетскій и *Змигродскій* въ Эриванскій военные Госпитали Управляющими аптеками.

2) *Производство въ ученыя званія.*

Въ Медико-Хирурги: Лекарь 4-го баталіона Волынскаго пѣхотнаго полка *Загорянскій; въ Штабъ-Лекари:* Младшіе Лекари полковъ: Атаманскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича — *Коттеръ* и Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича — Титулярный Совѣтникъ *Егоровскій*, Хоперскаго Казачьяго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Пожарскій*, Баталіонные Лекари пол-

Digitized by Google

ковъ: пѣхотнаго Генералъ Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго — *Филевскій*, Титулярные Совѣтники: Вологодскаго пѣхотнаго *Качинскій*, Апшеронскаго пѣхотнаго — *Купревичъ*, Мингрельскаго Егерскаго — *Ноздровскій* и Черноморскаго линейнаго No. 4 баталіона *Ильинскій*, Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей, Лекари Титулярные Совѣтники: Грозненскаго временнаго — *Богославскій*, Екатеринодарскаго — *Дейбель*, Екатериноградскаго — *Богаевскій*, Дербентскаго — *Шейновъ*, Московскаго — *Рудинскій*, Новороссійскаго — *Васильевъ*, Ораніенбаумскаго — *Лапочкинъ*, Госпиталя 7-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія — *Тржецякъ*, Абинскаго военнаго полугоспиталя Главный Лекарь — *Осиповъ* и *въ Старшіе Ветеринарные Лекари* 11-го Кавалерійскаго Округа Новороссійскаго военнаго поселенія Ветеринарный Лекарь Коллежскій Секретарь *Нарамовскій*.

3) *Производство въ чины.*

За выслугу установленныхъ лѣтъ произведены *въ Надворные Совѣтники*, Коллежскіе Ассесоры: Экстра-Ординарный Профессоръ Император-

Digitized by Google

ской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи и состоящій вмѣстѣ съ тѣмъ Ординаторомъ во второмъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ, Докторъ Медицины *Заблоцкій-Десятовскій*, Штабъ-Лекари, военныхъ Госпиталей Старорусскаго Главный Лекарь *Троицкій* и Тираспольскаго Старшій Ординаторъ *Чикаревскій*, Старшіе Лекари, Артиллерійскихъ бригадъ: 7-й Конной — *Боголюдовъ* и 3-й пѣшей — *Лоппато*, Жандармскаго полка *Баталинъ*, и Кавказскаго Сапернаго Баталіона— *Червинскій*, Нарвскаго Егерскаго полка Полковой Штабъ-Лекарь *Товаровъ* и Пажесскаго Его Императорскаго Величества Корпуса Младшій Лекарь *Кіокетти*; — *въ коллежскіе Ассесоры:* Состоящій въ должности Главнаго Лекаря въ Кагульскомъ Госпитальномъ Отдѣленіи Младшій Ординаторъ Госпиталя 1-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской Губерніи Докторъ Медицины *Пипесъ*, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Апшеронскаго пѣхотнаго полка Полковой Штабъ-Лекарь *Квятковскій*, Елисаветградскаго Уланскаго полка Старшій Лекарь *Нечипоровичъ*; Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей — *Даненбергъ*, Екатеринодар-

Digitized by Google

скаго — *Поансардтъ* и Кавказскаго линейнаго No. 7 баталіона Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Перовъ; въ Титулярные Совѣтники:* Младшіе Лекари полковъ: Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Герцога Максимиліана Лейхтенбергскаго *Розовъ,* Гусарскаго Наслѣднаго Гроссъ-Герцога Саксенъ-Веймарскаго — *Прозоровскій,* Петровско-Полтавскаго Кадетскаго Корпуса — *Ананьевъ* и Атаманскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Казачьяго полка Штабъ-Лекарь *Котторъ,* Баталіонные Лекари полковъ: Апшеронскаго пѣхотнаго — *Семенъ Подборскій* и *Иванъ Подборскій,* Великолуцкаго Егерскаго *Савицкій* и Черноморскаго линейнаго No. 16 баталіона — *Ратушный,* Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей, Лекари: Архангельскаго — *Голицинскій,* Сергіевскаго *Быловъ* и Ветеринарный Лекарь Сумскаго Гусарскаго полка Коллежскій Секретарь *Булай; въ коллежскіе Секретари:* Ветеринарный Лекарь Нижегородскаго Драгунскаго полка *Олехновичъ* и Управляющій аптекою Новороссійскаго военнаго Госпиталя Провизоръ *Андерсонъ; въ коллежскіе Регистраторы:* Ветеринарные Помощники 1-го Отдѣленія: Лейбъ-

Digitized by Google

Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка *Карповъ* и 18-й полевой Артиллерійской бригады *Таубеншмидтъ.*

4) *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Главнымъ Лекаремъ въ Омскій военный Госпиталь Младшій Лекарь 1-го Московскаго Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Тимофѣевъ*, *Старшимъ Ординаторомъ* во Владикавказскій военный Госпиталь сего же Госпиталя Младшій Ординаторъ Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Рукуйжа*, *Полковыми Штабъ-Лекарями*, Баталіонные Лекари полковъ: Нижегородскаго пѣхотнаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Ленкевичъ* въ Олонецкій пѣхотный полкъ и Эстляндскаго Егерскаго Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гиберъ Фонъ-Грейфенфельсъ* въ Новоингерманландскій пѣхотный полкъ *и Исправляющимъ должность Старшаго Лекаря* въ резервной бригадѣ 21-й пѣхотной дивизіи Штабъ-Лекарь 6-го резервнаго баталіона пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-

Digitized by Google

Эриванскаго полка, Титулярный Совѣтникъ *Гильдебрандтъ.*

5) *Награды.*

За отлично-усердную службу Всемилостивѣйше пожалованы *чинами Коллежскаго Ассесора:* Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Тифлисскаго военнаго Госпиталя Старшій Ординаторъ *Струве,* 3-го Сапернаго Баталіона Младшій Лекарь *Вержбицкій* и Брестъ-Литовскаго военнаго Госпиталя Младшій Ординаторъ Докторъ Медицины *Аскенази; Кавалерами Орденовъ Св. Станислава 1-й степени:* Состоящій въ Военно-Медицинскомъ вѣдомствѣ Двора Его Императорскаго Величества Почетный Лейбъ-Медикъ и Консультантъ Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Мандтъ; Св. Анны 2-й степени:* Дивизіонный Докторъ 20-й пѣхотной дивизіи Коллежскій Совѣтникъ *Гольмбладтъ, того же Ордена 3-й степени:* Баталіонные Лекари полковъ: Тобольскаго пѣхотнаго находящійся въ откомандировкѣ въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ Титулярный Совѣтникъ *Порфирьевъ,* Грузинскаго Гренадерскаго — *Глаголевъ* и Кавказскаго линейнаго No. 7 баталіона Лекарь Ти-

Digitized by Google

тулярный Совѣтникъ — *Перовъ*. Его Величествомъ Королемъ Сардинскимъ пожалованы *Орденами Св. Маврикія и Лазаря 2-й степени* Состоящій въ Военно-Медицинскомъ вѣдомствѣ Двора Его Императорскаго Величества Почетный Лейбъ-Медикъ и Консультантъ Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Мандтъ* и Состоящій при Его Императорскомъ Высочествѣ Наслѣдникѣ Цесаревичѣ Лейбъ-Хирургъ Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Енохинъ* и на принятіе и ношеніе сихъ Орденовъ ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ изволилъ изъявить Монаршее соизволеніе. — *Денежнымъ награжденіемъ:* Дивизіонные Докторы пѣхотныхъ дивизій: 7-й Надворный Совѣтникъ *Савей-Могилевичъ*, 9-й Коллежскій Совѣтникъ *Цитовичъ* и 12-й Надворный Совѣтникъ *Протопоповъ*, Полковые Штабъ-Лекари полковъ, Надворные Совѣтники: пѣхотнаго Фельдмаршала Герцога Веллингтона — *Селлинсъ*, Полоцкаго Егерскаго — *Миклашевскій*, Александопольскаго Егерскаго Коллежскій Ассесоръ *Гришачковъ*, Титулярные Совѣтники: Егерскаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго — *Куявскій*, Охотскаго Егерскаго — *Квасковъ*, Камчатскаго Егер-

Digitized by Google

скаго — *Пуришкевичъ* и Днѣпровскаго пѣхотнаго — *Воскресенскій*, Старшіе Лекари полковъ: Уланскаго Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Алберта Коллежскій Ассесоръ *Петровъ*, Гусарскаго Принца Фридриха Гессенъ-Кассельскаго Титулярный Совѣтникъ *Юницкій*, Гусарскаго Его Величества Короля Нидерландскаго Надворный Совѣтникъ *Сенъ-Лоранъ* и 9-й полевой Артиллерійской бригады Коллежскій Ассесоръ *Михайловъ*; Баталіонные Лекари полковъ, пѣхотныхъ: Селенгинскаго — *Герратъ*, Якутскаго — *Костинъ*, Титулярные Совѣтники: Сѣвскаго — *Юргенсонъ*, Екатеринбургскаго — *Лютеръ*, Днѣпровскаго — *Меридіановъ*, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники Архангелогородскаго—*Эрбе*, Фельдмаршала Графа Дибича-Забалканскаго — *Паскевичъ* и Азовскаго *Субботинъ*; Егерскихъ полковъ, Баталіонные Лекари Титулярные Совѣтники: Охотскаго—*Шаполинскій*, Камчатскаго — *Пашинъ* и Украинскаго Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Маторный*; Младшіе Лекари Саперныхъ Баталіоновъ: 1-го Докторъ Медицины *Фонъ-Регекампфъ* и 2-го Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Вишняковъ*, Подвижнаго запаснаго пар-

Digitized by Google

ка 5-й Полевой Артиллерійской бригады Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Лобачевскій*, военныхъ Госпиталей: Брестъ-Литовскаго Старшій Ординаторъ Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Волчанецкій* и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Костевичъ*, Апшеронскаго пѣхотнаго полка Баталіонный Лекарь *Иванъ Подборскій* и Волынскаго Уланскаго полка Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Малиновскій*. — Штабъ Доктору 3-го пѣхотнаго Корпуса Коллежскому Совѣтнику *Скрипчинскому* добавочное жалованье по 250 руб. серебр. въ годъ, доколѣ будетъ находиться на службѣ въ военно-медицинскомъ вѣдомствѣ и состоящему при Его Императорскомъ Высочествѣ Наслѣдникѣ Цесаревичѣ Лейбъ-Хирургу Дѣйствительному Статскому Совѣтнику *Енохину*, находящееся Варшавской Губерніи въ Равскомъ уѣздѣ имѣніе Галково съ годовымъ доходомъ въ 1200 руб. серебр.

Нижепоименованнымъ Чиновникамъ за выслугу лѣтъ *назначены пенсіи:* Статскимъ Совѣтникамъ Виленскаго военнаго Госпиталя Главному Доктору *Шрейберу*, Перваго военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Помощнику Глав-

Digitized by Google

наго Доктора *Бальбіани* и Дивизіонному Доктору 6-й пѣхотной дивизіи Коллежскому Совѣтнику *Вестенгольцу* по 343 руб. 5 коп., Главному Лекарю Царскосельскаго военнаго Госпиталя Статскому Совѣтнику *Ведринскому* и Управляющему Войсковою аптекою Черноморскаго Казачьяго войска Провизору Коллежскому Секретарю *Ярину* по 285 руб. 90 коп., Дивизіоннымъ Докторамъ Надворнымъ Совѣтникамъ: 16-й пѣхотной дивизіи — *Архангельскому* и 2-й Драгунской дивизіи—*Афанасьеву* по 257 руб. 40 коп., Штабъ-Лекарямъ Надворнымъ Совѣтникамъ, военныхъ Госпиталей: Душетскаго—Главному Лекарю *Макарову*, Старшимъ Ординаторамъ: Выборгскаго — *Обергу*, Житомирскаго — *Кобылицкому*, Новгородскаго — *Буквину* и Брестъ-Литовскаго Младшему Ординатору Коллежскому Совѣтнику — *Ефебовскому*, Старшимъ Лекарямъ: Коллежскимъ Совѣтникамъ: Новгородскаго Графа Аракчеева Кадетскаго Корпуса — *Садовскому* и 4-го Сапернаго Баталіона — *Дагаеву* по 228 руб. 75 коп., Полковому Штабъ-Лекарю Л.-Гв. Павловскаго полка Коллежскому Совѣтнику *Шретеру* по 214 руб. 50. коп., Надворнымъ Совѣтникамъ, Полковымъ Штабъ-Лекарямъ пол-

Digitized by Google

ковъ: Полоцкаго Егерскаго — *Миклашевскому*, Владимирскаго — *Вяземскому*, Старшимъ Лекарямъ полковъ: Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича — *Кириловичу*, Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Герцога Максимиліана Лейхтенбергскаго — *Бобровницкому*, Новоархангельскаго Уланскаго — *Воронову* и Томскаго полубаталіона военныхъ каптонистовъ — *Ташлинскому*, Житомирскаго военнаго Госпиталя Младшему Ординатору Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику — *Молчанову* и Управляющему аптекою Перваго военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Аптекарю Коллежскому Ассесору *Пирвицу* по 171 руб. 60 коп., Провизору Павловскаго Кадетскаго Корпуса Титулярному Совѣтнику *Фурніе* по 133 руб. 40 коп., Младшему Ординатору Новогеоргіевскаго Царства Польскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Лоскутову* по 128 руб. 61 коп., Управляющимъ аптеками военныхъ Госпиталей: Оренбургскаго—Аптекарю Коллежскому Ассесору *Шейду* по 114 руб. 37 коп., Бобруйскаго — Провизору Титулярному Совѣтнику *Бенингу*

Digitized by Google

и Усть-Лабинскаго—Провизору Титулярному Совѣтнику *Симоненкѣ* по 100 руб. 5 коп. серебр. въ годъ каждому.

6) *Уволены отъ службы.*

За болѣзнію: Старшій Ординаторъ Виленскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Ябсъ* съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею полнаго оклада жалованья, Штабъ-Лекарь Грузинскаго Линейнаго No. 10 баталіона Титулярный Совѣтникъ *Роговскій* съ пенсію половины оклада жалованья и Управляющій аптекою Эриванскаго военнаго Госпиталя Провизоръ Коллежскій Секретарь *Кривовъ* съ военно-фармацевтическомъ мундиромъ и пенсіею полнаго оклада жалованья, а Штабъ-Лекарь Оренбургскаго Линейнаго No. 10-го баталіона Титулярный Совѣтникъ *Галактіоновъ* для опредѣленія въ гражданское вѣдомство.

7) *Умершіе.*

Дивизіонный Докторъ 3 пѣхотной дивизіи Коллежскій Совѣтникъ *Колоколовъ*, Старшій Ординаторъ Симферопольскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Дру-*

Digitized by Google

зякинъ, Младшій Ординаторъ Керчь-Еникольскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Милютинъ*, Эстьляндскаго Егерскаго полка Баталіонный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Вивандіе*, Черноморскаго линейнаго No. 13 баталіона Лекарь *Дихеусъ* и Управляющій аптекою Тифлисскаго военнаго Госпиталя Аптекарь Надворный Совѣтникъ *Вилемсъ*.

Digitized by Google

VIII.

ОБЪЯВЛЕНІЕ.

Записки по части Врачебныхъ Наукъ, издаваемыя при Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи, подъ Редакціею Ординарнаго Профессора, Доктора Медицины и Хирургіи, члена разныхъ ученыхъ Обществъ, *П. Дубовицкаго*, по распоряженію Начальства будутъ издаваемы и въ 1846 году.

Лестное вниманіе публики, доказываемое возрастающимъ числомъ подписчиковъ, составляетъ лучшую награду за труды, сопряженные съ изданіемъ журнала, и Редакція, съ своей стороны, употребитъ все свое стараніе, чтобы этотъ журналъ на будущее время содержаніемъ, достоинствомъ статей и полнотою еще болѣе удовлетворялъ любознательности читающихъ врачей.

Журналъ будетъ содержать *три отдѣленія:*

I. Оригинальныя статьи, т. е. Медицинскія

Digitized by Google

наблюденія и изслѣдованія, писанныя русскими и иностранными врачами; равно и статьи изъ иностранныхъ журналовъ и сочиненій, заслуживающія особеннаго вниманія. При этихъ статьяхъ по временамъ будутъ приложены рисунки.

II. Критическій разборъ важнѣйшихъ книгъ и библіографическія извѣстія.

III. Смѣсь, содержащая полныя и подробныя извѣстія о новѣйшихъ открытіяхъ и усовершенствованіяхъ по части Медицины, извлеченныя изъ иностранныхъ журналовъ или сообщаемыя русскими врачами и распредѣленныя по отдѣламъ наукъ. При удобномъ случаѣ будутъ сообщены распоряженія Правительства по врачебной части, болѣе въ ученомъ и учебномъ отношеніи, отчетъ о состояніи Академіи, отчеты по больницамъ.

Редакція журнала, приглашая всѣхъ врачей къ содѣйствію, покорнѣйше проситъ присылать статьи, на русскомъ или иностранныхъ языкахъ, для помѣщенія въ журналѣ, и вновь издаваемыя медицинскія книги для критическаго ихъ разбора, соотвѣтственно желанію издателя, въ надлежащее время, адресуя какъ тѣ, такъ и другія въ Медико-Хирургическую Академію на имя са-

Digitized by Google

маго Редактора, съ означеніемъ имени и мѣста жительства пославшаго. Редакція не преминетъ доставить автору статьи, помѣщенной въ журналѣ, причитающееся денежное вознагражденіе. Статьи непомѣщенныя будутъ возвращены по востребованію пославшаго ихъ, но Редакція не будетъ давать отчета о причинѣ непомѣщенія статей.

Объемъ журнала остается тотъ же, именно *четыре* книги въ годъ, и каждая будетъ содержать двѣнадцать съ половиною печатныхъ листовъ.

Цѣна годоваго изданія журнала *четыре рубля пятьдесять копѣекъ* серебромъ, съ пересылкою въ столицѣ и внутри Россіи.

Подписка принимается у коммиссіонера Академіи Юнгмейстера, въ С. Петербургѣ на Невскомъ Проспектѣ у Полицейскаго моста въ домѣ Котомина.

Digitized by Google

IX.

ОТБОРНѢЙШІЯ МЕЖДУ НОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ СОЧИНЕНІЯМИ.

Ludwig Choulant. Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. Ein Grundriss der innern Klinik für academische Vorlesungen. Vierte, völlig umgearbeitete Auflage von Prof. Herrmann Eberhard Richter in Dresden.— Leipzig (bei Voss). 1845. 1 Lieferung, in 8.

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, bearbeitet von Dr. *Pasner.* 1. Band. — Leipzig.

Der Kropf. Chirurgische Monographie von *Fr. W. Heidenreich* Ansbach, 1835.

Dr. *C. F. Fuchs.* Abhandlung über das Emphysoema der Lunge. Mit Abbild. Leipzig. 1845, gr. 8.

Prof. Dr. *C. H. Schultz.* Lehrbuch der allgemeinen Krankheitslehre. Berlin. 1845. 2 Theile

Digitized by Google

Jonathan Pereira's Handbuch der Heilmittellehre. Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearbeitet von *Rud. Buchheim,* in 2 Bänden. Mit vielen in den Text eingedruckten Holzschnitten. Leipzig. 1845. in 8.

D. Joseph. Neisser. Die acute Entzündung der serösen Häute des Gehirns und Rückenmarks. Nach eigenen Beobachtungen am Krankenbette geschrieben. — Berlin 1845. gr. 8.

Ueber die Heilung der Blasenscheidenfisteln durch Cauterisation, von Dr. *H. J. Helius,* Geh.-Rathe u. Prof. zu Heidelberg. — Heidelberg. 1844. in 8.

Dr. *Carl Joseph Heidler.* Die Nervenkraft im Sinne der Wissenschaft gegenüber dem Blutleben in der Natur. Rudiment einer naturgemässen Physiologie, Pathologie und Therapie des Nervensystems. Braunschweig. 1845.

Dr. *Naubert.* Graham's Gesundheitslehre. Ein Handbuch zur Erhaltung der Gesundheit und Verlängerung des Lebens durch geordnete Diät und Lebensweise für Gesunde und Kränkliche. Leipzig. 1845.

Ueber Somnambulismus, Hellsehen und thierischen Magnetismus. Im Auftrage des Präsi-

Digitized by Google

diums der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, nach Dr. *Forbes* bearbeitet von Dr. *Alexander Hammel.* Wien. 1846.

Dr. *F. H. A. Berg.* Beiträge zur Behandlung der nervösen Schwerhörigkeit mittelst eines neuen Apparates. Mit 1 Kupfertafel. Berlin. 1845. gr. 8.

Prof. Dr. *J. Pereira's* Abhandlung über die Nahrungsmittel des Menschen. Aus dem Engl. im Auszuge übersetzt von Dr. Carl Velten in Bonn. 1845.

Andral und Gavarret. Untersuchungen über die durch die Lunge ausgeathmete Kohlensäure-Menge beim Menschen. Wiesbaden. 1846. in 8.

Dr. *J. E. Cohen van Baren.* Zur gerichtsärztlichen Lehre von verheimlichter Schwangerschaft, Geburt und dem Tode neugeborener Kinder, erläutert durch hundert den Acten entnommene medicin.-gerichtl. Fälle, bearbeitet und zum Gebrauch für gerichtliche Aerzte, Wundärzte, Criminalisten und Richter eingerichtet. Berl. 1845. 8.

Dr. *Victor Ivänchich.* Ueber die organische Verengerung der Harnröhre und ihre auf pathologische Anatomie und zahlreiche Erfahrung gegründete vollkommenste Behandlung. Wien. 1846. gr. 8.

Digitized by Google

Dr. *Ferdinand Rumpelt.* Das Blei und seine Wirkungen auf den thierischen Körper. — Dresden und Leipzig. — 1845. in 8.

L. F. Begion. Médecine physiologique. — Paris. 1845.

M. E. Bertulas. L'Hygiène navale dans ses rapports avec l'Economie politique commerciale et avec l'Hygiène publique. — Marseille. 1845. 8.

Dr. *Ch. Sédillot.* Traité de Médecine opératoire, Bandages et Appareils avec planches explicatives intercalées dans le texte. Quatrième partie. Paris. 1845. 8.

Langston Parker. The modern Treatment of syphilitic Diseases, both primary and secondary, comprising numerous formulae for the preparation and mode of administration of the new remedies and on account af a safe and successful mode of treating chronic, protracted and constitutional Syphilis by the mercurial vapour bath. London. 1845. 8.

T. Garnier Leteurrie. Hygiène militaire. De l'enseignement de l'hygiène dans tous les corps de troupes, pour compléter l'instruction réglémentaire du soldat. Paris. 1845. 8.

Dr. *Max. Simon.* Diontologie médicale ou des

Digitized by Google

devoirs et des droits des médecins dans l'état actuel de la civilisation. Paris. 1845. 8.

Pharmacie de Montpellier ou traité spécial de pharmacie, par *J. P. J. Gay*, Prof. de pharmacie à l'école spéc. — Montpellier. 1845. 8. Mit in den Text gedruckten Abbildungen.

Jos. Emil Cornay (de Rochfort). De la Lithérétie, ou Extraction des concrétions urinaires; — Paris. 1845. Mit 12 Kupfertafeln.

Dr. *Tirat et de Molemort.* Des maladies chroniques spécialement de la phtisie pulmonaire et des affections qui la produisent le plus souvent, les dartres, les scrophules. Paris. 1845. 8.

Colles Lectures on the Theory and Practice of Surgery. — Edited by Simon M'Coy. Dublin. 1845. 12.

P. Charlier. De l'Hydroémie anhémique, ou cachexie aqueuse du cheval et de la congestion sanguine apoplectique du mouton. Rheims. — 1845. 8.

J. Abercrombie. Pathological and practical Researches on Diseases of the Brain and spinal Cord. 4. edition. — Lond. 1845. 12.

Chirurgische Kupfertafeln von Dr. R. Froriep.

Digitized by Google

92. Heft enthält Tab. 463 ad doctrinam de femoris luxatione spontanea a. d. T. 464 retractio fasciae latae. T. 465 Anatomia intestini recti. T. 466. Paracentesis thoracis. T. 467. Hernia (Таблицы 463 и 464 особенно примѣчательны.)

Aperçu général sur l'état actuel de la Médecine vétérinaire en France. Paris. 1845. 8.

Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, faisant suite etc. par *M. M. Jacob*, *Casimir Broussois* et *Marchal* (de Calvi) Vol. LVIII. Paris. 1845. 8.

F. A. A. de Püs. Formulaire du régime curatif et du régime alimentaire des malades traités dans les hôpitaux militaires et les hôpitaux civils. — Paris. 1845. 8.

Traité de toxicologie médico-legale et de la falsification es alimens, des boissons et des médicamens. 1. partie. Paris. 1845. 8.

Denkschrift über den derzeitigen Standpunkt und die Verhältnisse der Pharmacie in Deutschland überhaupt. 1845. (Von dem Directorium des Apothekervereins in Norddeutschland, Dr. *Bley*, Dr. *Duménil*, Dr. *Willing*, Dr. *E. F. Aschoff*, *L. Querbeck*, *F. Faber*, Dr. *L. Aschoff*, *Geiseler*, Dr. *Herzog*.)

Digitized by Google

Rercherches sur le traitement médical des tumeurs cancéreuses du sein; ouvrage pratique basé sur trois cents observations; avec des planches et une statistique sur la fréquence de ces maladies. Un vol. in 8. — Paris. 1844.

Compte-rendu de la clinique ophthalmologique de M. le docteur *Cunier* pendant l'année 1844. Par A. S. de Abreu, médecin adjoint de l'Institut ophthalmologique de Bruxelles. Broch. in 8. 28 pages.

M. Serrier. Traité de la nature, des complications et du traitement des plaies d'armes à feu. — Un vol. in 8. — Paris. 1844.

J. J. Alamir-Carsenac. Le Formulaire des formulaires du médecin praticien, contenant l'énumeration des substances médicinales, leurs préparations, leurs doses et les formules diverses; in 18. Paris.

M. Gély. Recherches sur l'emploi d'un nouveau procédé de suture contre les divisions de l'intestin et sur la possibilité de l'adossement de cet organe avec lui même dans certaines blessures. — In 8. avec 3 planches. 1844. Paris.

J. Müller. Manuel de Physiologie, traduit de l'allemand sur la quatrième édition (1844) avec

Digitized by Google

des annotations, par M. Jourdan, accompagné de planches intercalées dans le texte, deux forts volumes grand in 8. Paris. 1845.

Ad. Burggraeve. Anatomie de texture, ou histologie, appliquée à la physiologie et à la pathologie. Deuxième édition, entièrement revue, augmentée et illustrée de dessins gravés sur bois. Un fort volume grand, in 8. 1845.

M. Leroy-d'Etioles. Urologie. Des angusties ou rétrécissemens de l'urètre, et de leur traitement rationnal. — Un vol. in 8. 1845. Paris.

Dr. *Brierre de Boismont.* Du délixe aigu observé dans les établissemens d'aliénés — Brochure in 4. Paris.

M. Scoutetten. De la trachéotomie dans la période extrême du group, avec une observation d'opération faite avec succès sur sa fille, âgée de six semaines. — Paris. 1844. In 8.

Nonnulla de rigore mortis; dissertatio medica, quam scripsit Carolus G. Lud. Bruch. Maguntiae. 1845. in 4.

L. F. Calmeil. De la folie, considérée sous le point de vue pathologique, historique et judicaire, depuis la renaissance des scienses en

Digitized by Google

Europe, jusqu'au dix-neuvième siècle. 2 vol. in 8. Paris.

M. F. Barrier. Traité pratique des maladies de l'enfance, fondé sur de nombreuses observations cliniques: Deuxième édition revue et augmentée. 2 vol. in 8. 1845.

M. L. Morand. Mémoires et observations cliniques de médecine et de chirurgie. — Un vol. in 8. Tours. 1844.

Schedel. Examen clinique de l'hydrothérapie. 1 vol. in 8. Paris.

M. Guépin. Etudes d'oculistique; — Un vol. in 8. 1844. Paris.

Dr. *Emile Bernardeau.* Histoire de la phtisie pulmonaire; nouvelles recherches sur l'étiologie et sur le traitement de cette maladie; — Brochure in 8. Paris.

J. M. Bourgery. Recherches sur le système nerveux splanchnique. Mémoire sur les nerfs des membranes séreuses en général et du péritoine en particulier dans l'homme, première partie; anatomie microscopique, lue à l'Academie des sciences les 1 et 8 Septembre 1845.

M. H. Golfin. Etudes thérapeutiques sur la

Digitized by Google

pharmacodynamie au point de vue de la solution de ces questions : Pour quoi, quand et comment le médecin doit-il employer les agens pharmacodynamiques? — Paris. 1845.

M. Cavenne. Etudes sur les Hernies abdominales et leur cure radicale. — Un vol. in 8. — Paris.

Leçons sur les maladies des organes urinaires, faites par *Sir Benjamin Brodie;* traduites de l'anglais sur la troisième édition, et enrichies de notes; par *M. Patron.* Un vol. in 8. 1845. — Paris.

M. Bagot. Recueil d'observations pratiques sur les bons effets du sucre dans le traitement des hydropisies et de l'atrophie mésentérique. Brochure in 8.

Herlaü. De l'emploi méthodique des eaux minérales dans le traitement rationnel des affections gutanées dartreuses. Brochure in 8. Paris.

Etudes cliniques sur l'emploi du Kermès dans les maladies des voies respiratoires; résumé lu à la section de médecine de la société helvétique des scienses naturelles, le 12 août 1845 par le

Digitized by Google

Docteur Herpin, vice-président de cette section et président de la société medicale du canton de Genève.

Encyclopédie anatomique, comprenant l'anatomie descriptive, l'anatomie pathologique, l'histoire du développement et celle des races humaines; par *T. G. Bischoff, J. Henle, E. Huschke, S. T. Sömmering, F. G. Theile, G. Valentin, J. Vogel, R. Wagner, G. et E. Weber;* traduit de l'allemand par *A. J. H. Jourdan.* Trois volumes in 8, avec deux atlas, l'un de 16, l'autre de 17 planches in 4. Paris. 1843 et 1845.

J. E. Pétrequin. Mélanges de chirurgie, ou histoire médico-chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon depuis sa fondation jusqu'à nos jours, avec l'histoire spéciale de la pratique chirurgicale de cet hôpital pendant six années. — Un vol. in 8. 1845. Paris.

Clinique médico-chirurgicale du professeur Lallemand; publiée par M. Herrmann Kaula, son élève particulier. Tome 1, première partie. Un vol. in 8. Paris 1845.

De Vernice cascosa; diss. inaug. quam scripsit Gust. Buck. Halis. 1844. broch. in 8.

Digitized by Google

Dr. *Dupasque.* Mémoire sur la péritonite aigue essentielle chez les jeunes filles. 1843. Paris.

Jac. Moleschott. De Malpighianis pulmonum vesicalis. — Heidelberg. 1845. — Brochure in 8. avec une planche lithographiée.

Digitized by Google

X.

СОДЕРЖАНІЕ XLV И XLVI ЧАСТЕЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАГО ЖУРНАЛА.

Азотнокислое мочегонное средство. XLV. 188.

Аневризма подколѣнной артеріи, новый способъ ея леченія. XLV. 175.

Аневризма правой сонной артеріи, счастливо вылеченная операціею. XLVI. 1.

Атропинъ для расширенія глазнаго зрачка. XLV. 170.

Бебиринъ, его врачебныя свойства. XLV. 444.

Болѣзни суставовъ. XLVI. 31. 263 и 437.

Бѣли, іодовая настойка противъ этой болѣзни. XLV. 176.

Бѣлокъ, его дѣйствіе при отравленіи сулемою. XLVI. 145.

Валеріанная кислота, приготовленіе, свойства и составъ этой кислоты и нѣкоторыхъ изъ ея солей. XLVI. 106.

Вератринъ въ нервныхъ боляхъ. XLV. 168.

Digitized by Google

Видоизмѣненія коровьей оспы, встрѣчающіяся въ ветеринарной практикѣ. См. *Коровья оспа.*

Водяная болѣзнь слизистыхъ сумочекъ (hygroma). XLVI. 150.

Воздушная опухоль въ легкихъ. XLVI. 227.

Впрыскиваніе іодовой настойки противъ бѣлей. См. *Бѣли.*

Впрыскиваніе раствора свинцовыхъ солей для уничтоженія фосфорнокислыхъ камней. См. *Камни.*

Ганнеманова ртуть въ сифилитической болѣзни. XLVI. 193.

Грудь, ея прободеніе. См. *Прободеніе.*

Двухъ-іодистая ртуть противъ бѣлыхъ опухолей. XLVI. 158.

Дубильное вещество, его приготовленіе. XLV. 164.

Дѣйствіе венной системы и млечныхъ сосудовъ втораго ряда (vasa chylifera). XLV. 182.

Електричество, его свойства. XLVI. 123.

Эрготинъ при наружныхъ кровотеченіяхъ. XLV. 625.

Замѣчанія о біеніи сердца. XLVI. 342.

Золотуха у дѣтей, практическія замѣчанія о хирургическомъ леченіи припадковъ этой болѣзни. XLVI. 516.

Индѣйскій способъ леченія ревматическаго столбняка. XLV. 626.

Искуственная рука, изобрѣтенная Van Peterson'омъ. XLV. 176.

Digitized by Google

Камни фосфорнокислые, уничтоженіе ихъ впрыскиваніемъ раствора свинцовыхъ солей. XLV. 180.

Катарральное глазное воспаленіе. XLV. 167.

Копытная болѣзнь у лошадей. XLV. 339.

Коровья оспа, ея видоизмѣненія, встрѣчающіяся въ ветеринарной практикѣ. XLV. 140.

Кошениль, какъ специфическое средство противъ коклюша. XLVI. 370.

Креозотъ въ повальныхъ кровавыхъ поносахъ. XLV. 628.

Кровосмѣшеніе въ воспалительныхъ болѣзняхъ. XLVI. 358.

Кротоновое масло, польза его въ свинцовой коликѣ. XLVI. 139.

Легочная чахотка, показанія къ раціональному ея леченію. XLVI. 160.

Леченіе отмороженныхъ частей. XLV. 374.

Леченіе хроническихъ нарывовъ въ женскихъ грудяхъ посредствомъ груднаго насоса и сифона. XLV. 627.

Листья Matico, ихъ стягивающее и кровь остановливающее дѣйствіе. XLV. 184.

Лимонный сокъ и хлоринъ противъ госпитальнаго антонова огня. XLVI. 357.

Лимонный сокъ противъ геморроидальныхъ кровотеченій. XLVI. 355.

Меркуріальное мыло. XLVI. 566.

Мочеиспускательный каналъ, его сжатіе. См. *Сжатіе*.

Digitized by Google

Наблюденіе надъ чумою рогатаго скота въ степяхъ херсонской губерніи. См. *Чума.*

Наперсточная трава въ болѣзняхъ сердца. XLVI. 365.

Нарывъ позади гортани, съ проходомъ воздуха въ шейныя вены. XLV. 173.

Неправильность въ ходѣ нѣкоторыхъ артерій на шеѣ. XLVI. 569.

Нервы, ихъ вліяніе на животныя отдѣленія. XLVI. 126.

Нервная горячка, ея различіе отъ тифи. См. *Тифъ.*

Новый видъ шва. XLVI. 346.

Новый способъ леченія Аневризмы подколѣнной артеріи. См. *Аневризма.*

Новѣйшія усовершенствованія по анатоміи и физіологіи человѣческаго тѣла за 1843—1844 годы. XLV. 117. 263 и 530.

Носовые полипы, хроническій насморкъ и приливъ крови къ слизистой перепонкѣ, по *Лисфранку.* XLVI. 147.

Общіе законы расхожденія концовъ переломленныхъ костей. См. *Расхожденіе.*

Ожоги, ихъ свойство и леченіе. XLV. 86.

Ожога, ея леченіе пивными дрожжами. XLV. 627.

Операція аневризмы правой сонной артеріи. См. *Аневризма.*

Опій, дѣйствіе его на мѣсячное очищеніе. XLVI. 372.

Опыты надъ всасываніемъ. XLVI. 129.

Открытіе гною и другихъ жидкостей въ крови. XLVI. 551.

Digitized by Google

Отличіе coxalgiae отъ нервной боли въ тазово-бедренномъ суставѣ. XLV. 624.

Отравленіе уксусокислымъ морфіемъ. XLVI. 373.

Отчетъ о дѣйствіи комитета, учрежденнаго на востокѣ, для изслѣдованія очищенія зачумленныхъ вещей посредствомъ теплоты. XLV. 510.

Падучая болѣзнь, средство противъ этой болѣзни Д-ра Lemoine. XLV. 186.

Переломы костей, наложеніе и возобновленіе перевязки въ такихъ случаяхъ. XLVI. 347.

Пивные дрожжи противъ ожоги. См. *Ожога.*

Поваренная соль въ глазныхъ болѣзняхъ. XLV. 380.

Прилипчивость сифилитическаго яда отъ человѣка къ животнымъ. XLV. 381.

Повязка для перелома ключицы Д-ра Фишера. XLVI. 166.

Помертвѣніе въ длинныхъ костяхъ. XLVI. 336.

Прижиганіе слизистой оболочки носа въ верхней ея части. XLVI. 346.

Прободеніе груди. XLV. 239.

Простая проба уксусу на счетъ подмѣси свободною сѣрною кислотою. XLVI. 560.

Разбиваніе мочевыхъ камней. XLV. 384.

Развитіе животнаго организма. XLVI. 417.

Расширеніе глазнаго зрачка отъ атропина. См. *Атропинъ.*

Расхожденіе концовъ переломленныхъ костей. XLV. 170.

Digitized by Google

Раненіе плечевой артеріи на локтевомъ сгибѣ. XLVI. 393.

Раны при анатомированіи кадаверовъ. XLVI. 571.

Рвотный камень съ опіемъ въ тифозной горячкѣ. XLV. 178.

Реагенціи физіологическія. XLVI. 322.

Рожки (secale cornutum) въ воспаленіи легкихъ. XLV. 382.

Свинцовая колика, польза кротоноваго масла въ этой болѣзни. См. *Кротоновое масло.*

Свинцовая колика, ея леченіе. XLV. 167.

Свойство и леченіе ожогъ. См. *Ожоги.*

Селитра и бензоевая кислота противъ ночнаго недержанія мочи. XLVI. 157.

Сжатіе мочеиспускательнаго канала. XLV. 27. 297 и 576.

Синильная кислота, средство противъ отравленія этою кислотою. См. *Сѣрнокислое желѣзо.*

Сифилитическій ядъ, его прилипчивость отъ человѣка къ животнымъ. См. *Прилипчивость.*

Скопленіе крови въ глубокихъ венахъ. XLVI. 352.

Случаи внезапной смерти. XLVI. 572.

Средство къ сбереженію піявокъ. XLVI. 569.

Средство противъ отравленія синильною кислотою. XLVI. 567.

Средство укрѣпляющее послѣ лихорадокъ. XLVI. 373.

Средство къ открытію болиголова въ мукѣ. XLVI. 144.

Средство противъ отравленія сулемою. XLV. 623.

Digitized by Google

Стрихнинъ въ большихъ пріемахъ въ параличѣ. XLVI. 579.

Стрихнинъ, новое средство къ открытію его. XLVI. 558.

Судебное открытіе мышьяка. XLVI. 143.

Сѣрнокислое желѣзо съ углекислою щелочью, какъ средство при отравленіи синильною кислотою. XLV. 174.

Cyanosis у новорожденныхъ. XLV. 624.

Тенотомія, замѣчанія объ этой операціи. XLVI. 333.

Тифъ, его различіе отъ нервной горячки. XLV. 154.

Тройное изображеніе предметовъ въ глазу. XLV. 375.

Употребленіе сѣрнокислаго марганца въ различныхъ болѣзняхъ. XLVI. 140.

Фармація, ея настоящее состояніе. XLV. 1. 205 и 401.

Холодная вода въ легочной чахоткѣ. XLVI. 356.

Чахотка, средство противъ этой болѣзни. XLV. 160.

Чай въ химическомъ и діэтетическомъ отношеніи, съ наставленіемъ, какъ приготовлять крѣпкій и вкусный чай простымъ способомъ XLVI. 132.

Чума рогатаго скота, свирѣпствовавшая въ херсонской губерніи. XLVI. 84 и 208.

Янтарнокислый амміакъ въ бреду у пьяницъ. XLV. 625.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek
749307
Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek
+Z168749307

Digitized by Google